



Análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia

Diciembre de 2016

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. Su misión es contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros son el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación - Colciencias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, el Instituto Nacional de Salud - INS, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Autores

Vera Cala, Lina María. Médica Cirujana, MSc. en Epidemiología, PhD. en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander – UIS.

Cortés Aguilar, Alexandra. Economista, MSc. en Ciencias Económicas, MSc. en Economía, PhD. en Economía. Universidad Industrial de Santander – UIS.

Estrada Cañas, Ismael. Economista, MSc. (c) en Economía y Desarrollo. Universidad Industrial de Santander – UIS.

Meneses Amaya, Claudia Patricia. Economista. Universidad Industrial de Santander – UIS.

Serrano Gómez, Sergio Eduardo. Médico y Cirujano, MSc. en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander – UIS.

Camacho Barbosa, Jhyld Carolaind. Nutricionista y Dietista, MSc. en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander – UIS.

Agradecimientos

Díaz Castañeda, Paola Andrea. Médica Cirujana, Especialista en Dolor y Cuidados Paliativos, Especialista en Anestesiología y Reanimación. Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE.

Rosales Oliveros, Carmen. Médica, Especialista en Medicina Interna, Especialista en Hematología. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología - ACHO.

Bonilla González, Carlos Eduardo. Médico Cirujano, Especialista en Medicina Interna, Especialista en Oncología Clínica. Instituto Nacional de Cancerología - INC.

Esguerra, José Alejandro. Oncólogo Radioterápico, Especialista en Oncología Radioterapia - Médico Familiar. Instituto Nacional de Cancerología - INC.

García Mora, Mauricio. Médico Cirujano, Especialista en Cirugía Oncológica. Instituto Nacional de Cancerología - INC.

Cotes Mestre, Martha Isabel. Médica Cirujana, Especialista en Radioterapia Oncológica, Magister en Bioética Clínica. Instituto Nacional de Cancerología - INC.

Pérez Sánchez, Pedro Pablo. Médico, Especialista en Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos. Hospital Occidente de Kennedy E.S.E.

Sánchez, Antonio José. Médico Cirujano, Magister en Cuidado Paliativo del Paciente Oncológico, Especialista en Bioética, Especialista en Docencia Universitaria. Asociación Cuidados Paliativos de Colombia – ASOCUPAC.

Entidad que solicita la evaluación

Esta evaluación económica se realiza por solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la actualización integral del Plan Obligatorio de Salud.

Fuentes de financiación

Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS. Contrato 243 de 2016.

Conflictos de interés

Los autores declaran, bajo la metodología establecida por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, que no existe ningún conflicto de interés invalidante de tipo financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que pueda afectar el desarrollo de esta evaluación económica.

Declaración de independencia editorial

El desarrollo de esta evaluación, así como sus conclusiones, se realizaron de manera independiente, transparente e imparcial por parte de los autores.

Derechos de autor

Los derechos de propiedad intelectual del contenido de este documento son de propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social. Lo anterior, sin perjuicio de los derechos morales y las citas y referencias bibliográficas enunciadas.

En consecuencia, constituirá violación a la normativa aplicable a los derechos de autor, y acarreará las sanciones civiles, comerciales y penales a que haya lugar, su modificación, copia, reproducción, fijación, transmisión, divulgación, publicación o similares, parcial o total, o el uso del contenido del mismo sin importar su propósito, sin que medie el consentimiento expreso y escrito del Ministerio de Salud y Protección Social.

Citación

Vera L, Cortés A, Estrada I, Meneses C, Serrano S, Camacho J. Análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia. Bogotá D.C. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS y Ministerio de Salud y Protección Social; 2016.

Correspondencia

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS
Autopista Norte 118 - 30 Of. 201
Bogotá, D.C., Colombia.
www.iets.org.co
subdireccion.etes@iets.org.co

© Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, 2016.

Lista de abreviaturas y siglas

ACE	Análisis de costo-efectividad
CUM	Código Único de Medicamentos
EE	Evaluación económica
IETS	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
IM	Intramuscular
INVIMA	Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
ISS	Instituto de Seguros Sociales
IV	Intravenosa
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
PIB	Producto Interno Bruto
RICE	Relación incremental de costo-efectividad
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISMED	Sistema de Información de Precios de Medicamentos
SISPRO	Sistema Integral de Información de la Protección Social

Resumen

Problema de investigación	Estimar, para el caso colombiano, la costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito.
Tipo de evaluación económica	Análisis de costo-efectividad (ACE).
Población objetivo	Adultos y niños (independiente del sexo) que presenten náusea y/o vómito y con alguna de las siguientes indicaciones: pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía), pacientes con un diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo de cáncer y del esquema de tratamiento), pacientes con un diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización), pacientes con reflujo gastroesofágico (independiente de la causa) y pacientes con vaciamiento gastrointestinal lento (independiente de la causa).
Intervención y comparadores	<i>Intervención:</i> ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant y propofol. <i>Comparadores:</i> dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol.
Horizonte temporal	El horizonte temporal adoptado es la duración promedio del episodio agudo o diferido de náusea o vómito que, independiente de la causa, no supera los dos (2) días.
Perspectiva	La perspectiva de análisis es la del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
Tasa de descuento	Dado que el horizonte temporal es inferior a un año no es necesario utilizar tasa de descuento.
Estructura del modelo	Para modelizar los eventos asociados a la profilaxis y/o tratamiento farmacológico de episodios de náusea o vómito se construyó un árbol de decisiones en TreeAge Pro 2016®. Cada rama primaria del árbol refleja la monoterapia con cada medicamento. La medicación cesa ante una respuesta positiva, pero ante una respuesta negativa habrá que decidir entre la observación intrahospitalaria y la medicación de rescate.
Fuentes de datos de efectividad y seguridad	Se toman los resultados del informe de efectividad y seguridad de las tecnologías, para el cual se realizaron meta-análisis y revisiones sistemáticas de literatura teniendo en cuenta la población y las tecnologías de la pregunta de investigación.
Desenlaces y valoración	Como unidad natural de desenlace para profilaxis se toma la disminución de frecuencia y gravedad de náuseas y/o vómitos, en tanto que para tratamiento se

	toma el control significativo de episodios de náusea y/o vómito.
Costos incluidos	Se consideran eventos generadores de costos todos los recursos directos asociados al uso de las tecnologías evaluadas.
Fuentes de datos de costos	Los precios de medicamentos fueron consultados en el Sistema de Información de Precios de Medicamentos (SISMED). Por su parte, los precios de procedimientos se extrajeron del Manual de Tarifas ISS 2001 y fueron ajustados con un +25% (mínimo), +30% (caso base) y +48% (máximo).
Resultados del caso base	En el escenario del caso base domperidona es la estrategia menos costosa y más efectiva, de modo que las alternativas ondansetrón, alizaprida, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol son tecnologías dominadas. Así mismo, los resultados indican que propofol, dexametasona y ondansetrón, pese a ser estrategias dominadas, tienen un costo incremental cercano al valor de domperidona y efectividades apenas menores, por lo que también pueden ser consideradas para inclusión al plan de beneficios.
Análisis de sensibilidad	El análisis de sensibilidad determinístico presentado en el diagrama de tornado muestra que solo dos variables tienen un impacto considerable sobre las estimaciones de costo-efectividad: la efectividad y el precio de domperidona. El análisis de sensibilidad probabilístico muestra que para toda disponibilidad a pagar por caso de náusea o vómito evitado o controlado (incluso disponibilidades inferiores a 1 PIB per cápita) domperidona tiene mayor probabilidad de ser costo-efectiva en Colombia que todas las demás alternativas evaluadas.
Conclusiones y discusión	Domperidona ofrece una mejor relación entre costos y efectividad respecto los demás medicamentos evaluados, de modo que es razonable su inclusión en el plan de beneficios de la Ley Estatutaria en Salud. Sin embargo, teniendo en cuenta la práctica clínica y el potencial costo-efectivo de propofol y ondansetrón en Colombia, y sin perjuicio de su impacto presupuestal para el SGSSS, estos medicamentos son tecnologías susceptibles de inclusión en el plan de beneficios para ampliar las alternativas profilácticas y de tratamiento ofrecidas a los pacientes con náusea y/o vómito producto de las patologías consideradas en esta evaluación.

1. Introducción

El análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia, se desarrolla en el marco del mecanismo técnico-científico para la ampliación progresiva del plan de beneficios y la definición de la lista de exclusiones, establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Estas tecnologías fueron seleccionadas por la Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), y remitidas al Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) para su evaluación.

La náusea es una sensación desagradable, de asco intenso a los alimentos, o de vómito inminente, y está asociada a la disminución de la actividad motora gástrica, el incremento del tono de la pared duodenal y reflujo de su contenido al estómago, lo que causa su distensión. Ésta, se acompaña de manifestaciones del sistema nervioso autónomo como hiper-salivación, palidez, sudación, taquicardia y taquipnea (1, 2).

El vómito, por su parte, es la expulsión forzada del contenido gástrico por la boca, casi siempre precedido de náuseas. El mecanismo de producción es una secuencia coordinada de aumento súbito de la presión intraabdominal, debido al descenso de los diafragmas y la contracción intensa de la musculatura abdominal, junto con relajación esofágica, que permite el paso del contenido gástrico a través del esófago (1, 2).

Las causas de la náusea y el vómito son muy variadas, sin embargo, ambos son síntomas frecuentes en pacientes post-quirúrgicos y en quimioterapia o radioterapia (3–5). El vómito y náusea inducidos por quimioterapia o radioterapia están asociados con un deterioro significativo de la calidad de vida y son percibidos por los pacientes como los mayores efectos adversos del tratamiento contra el cáncer (6–8). Según la literatura clínica a nivel global, la incidencia de náuseas y vómito postoperatorio oscila entre el 30% y el 50%, observándose además que en pacientes de alto riesgo la incidencia puede ser cercana al 80% (3, 4, 9–11).

El tratamiento de náusea y vómito busca corregir los disturbios hidroelectrolíticos y el estado de malnutrición, además de identificar y tratar la causa subyacente, y finalmente conseguir el alivio de los síntomas. Existen diversos fármacos que han demostrado su utilidad para el control de las náuseas y vómitos. Éstos pueden agruparse en fenotiazinas, antihistamínicos, anticolinérgicos, agonistas dopaminérgicos y antagonistas de la serotonina. Otros fármacos que han demostrado propiedades antieméticas son butirofenonas, cannabinoides, benzamidas, esteroides y benzodiazepinas (1, 2).

De acuerdo con las consideraciones anteriores, el objetivo de esta evaluación económica (EE) es estimar la costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia. En esta EE se siguen las recomendaciones expresas del Manual Metodológico para la elaboración de Evaluaciones Económicas en Salud (12) y del Manual Metodológico de Participación y Deliberación (13) del IETS para garantizar la transparencia y legitimidad del proceso de evaluación, tal como se recomienda en la Política de Transparencia del instituto.

2. Metodología

2.1. Problema de decisión

Esta EE abarca el ámbito intra-patología y sus resultados se expresan en términos de unidades clínicas naturales, de modo que se trata de un análisis de costo-efectividad. Su propósito es realizar la comparación entre ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia.

Población objetivo

Para el ACE se tiene en cuenta población general (pacientes de cualquier edad y sexo) que presente náusea y/o vómito, y que padezca alguna de las siguientes condiciones de salud:

- Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía).
- Pacientes con diagnóstico de cáncer, sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento).
- Pacientes con diagnóstico de cáncer, sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización).
- Pacientes con reflujo gastroesofágico (independiente de la causa).
- Pacientes con vaciamiento gastrointestinal lento (independiente de la causa).

No se identificaron consideraciones geográficas, demográficas, sociales o culturales adicionales relevantes para esta EE.

Intervención

El listado priorizado de tecnologías a evaluar fue aportado por el MSPS. No obstante, tras una discusión con expertos se consensó modificar el listado de tecnologías. Las inclusiones y exclusiones se ajustaron a la práctica clínica en Colombia y a la disponibilidad de los medicamentos en el país. La diferenciación entre intervenciones y comparadores se realizó tomando en consideración su estado de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (POS): medicamentos no POS se consideraron intervención y medicamentos incluidos en el plan de beneficios se consideraron como comparadores. Los resultados de la evaluación de efectividad y seguridad de las tecnologías mostraron que todas tenían perfiles aceptables de efectividad y seguridad, de modo que no se hicieron exclusiones adicionales.

- *Ondansetrón*: es un antagonista del receptor de serotonina (5-hidroxitriptamina; 5-HT) 5-HT₃. Funciona al bloquear la acción de la serotonina, una sustancia natural que puede causar náuseas y vómitos.
- *Alizaprida*: es una benzamida sustituida que se emplea por sus propiedades procinéticas y antieméticas. La alizaprida es un estimulante de la actividad motora

gástrica (gastrocinético) similar a la domperidona, cisapride y metoclopramida. Su acción terapéutica antiemética-antinauseosa se atribuye al vaciamiento precoz del estómago y el duodeno, al estimular el peristaltismo gastrointestinal y aumentar el tono del esfínter esofágico inferior (EEI). Este efecto antivomitivo de las benzamidas (metoclopramida, domperidona) y estimulante del tránsito digestivo esofagogastroduodenal no es afectado por la sección de los nervios vagos o la administración de anticolinérgicos antimuscarínicos (atropina). El efecto farmacológico es por lo tanto independiente de la influencia del sistema nervioso autónomo.

- *Domperidona*: es un antiemético benzoimidazólico (bloqueante selectivo de los receptores dopaminérgicos D2) utilizado en los trastornos funcionales digestivos, como antiemético y en el estudio de los mecanismos dopaminérgicos. A diferencia de otros potentes antieméticos, la domperidona no atraviesa la barrera hematoencefálica, de manera que se encuentra libre de efectos extrapiramidales.
- *Granisetron*: es otro antagonista del receptor 5-HT3. Funciona al bloquear la serotonina.
- *Aprepitant*: es un antiemético que pertenece a la familia de los antagonistas de la sustancia P. Sus efectos se deben al bloqueo del receptor de neurokinina 1 (NK1). Se utiliza para prevenir las náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia y para la prevención de náuseas y vómitos relacionados con el postoperatorio.
- *Propofol*: es un disopropilfenol, inductor anestésico con recuperación rápida para uso en inducción y mantenimiento de la anestesia o sedación. Los pacientes que reciben propofol durante la anestesia, generalmente tienen una recuperación rápida y con baja incidencia de náusea, vómitos y cefaleas después de la intervención quirúrgica. También se puede utilizar como antiemético en bolus a dosis muy bajas (10 mg).

Comparadores

- *Dexametasona*: es un glucocorticoide sintético utilizado como antiinflamatorio e inmunosupresor. Al suprimir las respuestas inflamatorias intestinales tiene potencial para reducir náusea o vómitos, en especial aquellos provocados por quimioterapia.
- *Dimenhidrinato*: es un antagonista de los receptores H1 de la histamina, compuesto por una combinación de difenhidramina y 8-cloroteofilina. Pertenece a una clase de medicamentos llamados antihistamínicos. Es usado para tratar y prevenir las náuseas, vómitos y mareos.
- *Metoclopramida*: es un antagonista de receptores dopaminérgicos D2 de estimulación quimioceptora y en el centro emético de la médula implicada en la apomorfina - vómito inducido. Antagonista de receptores serotoninérgicos 5-HT3 y agonista de los receptores 5-HT4 implicados en el vómito provocado por quimioterapia.
- *Haloperidol*: neuroléptico perteneciente a la familia de las butirofenonas. Es un potente antagonista de los receptores dopaminérgicos cerebrales, y por consiguiente, está clasificado entre los neurolépticos de gran potencia. Haloperidol no posee actividad antihistamínica ni anticolinérgica. Es el medicamento de elección cuando los

medicamentos clásicos para el tratamiento de las náuseas y los vómitos no son suficientemente efectivos.

El listado de comparadores consensuado con los expertos clínicos incluía, además de los arriba mencionados, palonosetrón, prometazina, proclorperazina, fosaprepitant y benzodiazepina. No obstante, en el proceso de búsqueda de evidencia se encontró que estos medicamentos no tenían registro sanitario aprobado por INVIMA, su registro había vencido o se encontraba en proceso de renovación; de modo que no fueron incluidos en este ACE.

Desenlaces

Las tecnologías evaluadas tienen potencial profiláctico y de tratamiento. Por esto, en el caso de profilaxis se toma como desenlace final la disminución de frecuencia y gravedad de náuseas y/o vómitos (según criterios de estudios consultados), mientras que para tratamiento se considera el control de eventos de náusea y/o vómito (de acuerdo con criterios de estudios seleccionados).

Pregunta de evaluación económica

En concordancia con la pregunta final de la evaluación de efectividad y seguridad (la cual fue refinada con expertos temáticos y sometida a consulta pública en web), y de acuerdo con la evidencia de la revisión sistemática de la literatura económica, se construyó la siguiente pregunta de evaluación económica con la estrategia PICO:

¿Cuál es la costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia?

2.2. Horizonte temporal

El horizonte temporal para el ACE corresponde a la duración promedio del episodio agudo o diferido de náusea o vómito que, independientemente de la causa, no supera los 2 días. Este horizonte se considera adecuado tanto para tratamiento como para profilaxis debido a que, en este último caso, la administración de medicamentos preventivos no superará los 2 días.

2.3. Perspectiva

La perspectiva de esta evaluación corresponde al SGSSS. Lo anterior implica que se incluyó el valor de todos los recursos directos asociados al uso de la tecnología objeto de la evaluación y los beneficios en salud percibidos directamente por los pacientes.

2.4. Tasa de descuento

Dado que el horizonte temporal es inferior a un año no fue necesario utilizar tasa de descuento.

2.5. Modelo de decisión

Antes de diseñar la estructura del modelo de decisión se realizó una revisión sistemática de la literatura económica en bases de datos especializadas (Medline, EMBASE, Cochrane Library, Lilacs, DARE, Econlit y NHS Economic Evaluation Database), que fue complementada con una búsqueda manual en “bola de nieve” mediante la revisión del listado de referencias bibliográficas de los estudios seleccionados. Esta revisión permitió identificar métodos de estimación utilizados en EE similares, diseños de modelos de decisión, supuestos empleados para su construcción, dificultades y resultados obtenidos (Anexo 1). Luego de eliminar duplicados y revisar títulos y resúmenes, se identificaron catorce estudios potencialmente relevantes (14–27) (Anexo 2).

Las estructuras de los modelos de decisión estimados en los estudios potencialmente relevantes fueron analizadas en detalle por el equipo de evaluación. Tras el análisis se concluyó que, si bien los modelos evalúan la condición de salud de interés (náusea y vómito), su alcance es limitado. Las limitaciones obedecen a que, en todos los casos, las evaluaciones contemplan subgrupos poblacionales específicos (mujeres post-cirugía ginecológica, niños con gastroenteritis, adultos sometidos a quimioterapia, entre otros) y no población general -como es el caso en este ACE-. Así, para cada combinación de subgrupo poblacional y tipo de intervención se evidencian diseños completamente diferentes. Por esta razón se procedió a diseñar un modelo de decisión de *novo*. La estructura del modelo fue ampliamente discutida al interior del equipo de evaluación y refinada en conjunto con expertos clínicos y representantes de asociaciones de pacientes, de conformidad con lo estipulado en el Manual Metodológico de Participación y Deliberación (13) del IETS.

2.5.1 Diseño

El tratamiento de la náusea y vómito comprende tres actuaciones esenciales: i) corregir el déficit hidroelectrolítico y el estado de malnutrición, ii) tratar farmacológicamente los episodios y iii) identificar y tratar la causa subyacente. Con ello se pretende conseguir un alivio considerable de los síntomas. La profilaxis farmacológica, por su parte, tiene como propósito la prevención de eventos en pacientes intervenidos con alto riesgo de náuseas o emesis, principalmente posquirúrgicos o sometidos a quimioterapia antineoplásica o radioterapia. La práctica clínica habitual de tratamiento y profilaxis para náusea y vómito en Colombia sigue la lógica descrita.

Para modelizar los eventos más relevantes asociados a la profilaxis y/o tratamiento farmacológico de episodios agudos de náusea y vómito en la población objetivo se diseñó y estimó un árbol de decisión en el software TreeAge Pro 2016®. Cabe señalar que en las etapas iniciales del proceso de evaluación se consideró la posibilidad de diseñar cinco árboles, uno para cada tipo de intervención (pacientes post-quirúrgicos, pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, pacientes con cáncer sometidos a radioterapia y pacientes con reflujo gastroesofágico y pacientes con vaciamiento gastrointestinal lento). No obstante, esta posibilidad se declinó por dos razones fundamentales: primero, porque tras revisar la literatura clínica se encontró que las probabilidades que se asociarían a cada rama eran aproximadamente iguales entre árboles; y segundo, porque lo relevante en la evaluación son los desenlaces producto de la medicación (respuesta positiva o negativa al

medicamento), independiente de la historia natural de la patología que induce el episodio de náusea o vómito.

El modelo no discrimina entre el uso profiláctico y como tratamiento de los medicamentos evaluados. Esta decisión está sustentada por tres argumentos: primero, porque en la literatura clínica no se evidencian diferencias estadísticamente significativas entre las efectividades y perfiles de seguridad de los medicamentos en sus dos usos alternativos (1, 2, 22, 26, 28-30); segundo, debido a que el horizonte temporal es equivalente para ambas alternativas, por lo que no es necesario realizar estimaciones separadas del modelo; y tercero, en razón a que los expertos clínicos indican que, en la práctica, han observado que la efectividad y seguridad de las intervenciones es indistinta para ambos escenarios.

La estructura básica del árbol se muestra en la Figura 1. En el modelo se asume que a un paciente tipo con el diagnóstico contemplado y que presenta episodios de náusea o vómito (o que seguramente los presentará luego de la intervención) acude a consulta por medicina general, tras la cual le es administrada monoterapia farmacológica con alguna de las tecnologías de intervención o de comparación como abordaje de primera línea, siguiendo la práctica clínica habitual en Colombia. Cabe señalar que en algunos casos específicos de polifarmacia es posible recurrir a una terapia dual de primera línea, sin embargo, dada la baja prevalencia de esos casos en el país, esta opción no se incluye en el modelo. Para conocer el estado hidroelectrolítico y calórico de pacientes graves o con episodios de curso prolongado, así como las causas y consecuencias metabólicas y nutricionales de su condición, el médico general autoriza algunas pruebas de laboratorio, y puede considerar incluso la administración de sueroterapia para reponer líquidos y electrolitos (según necesidad).

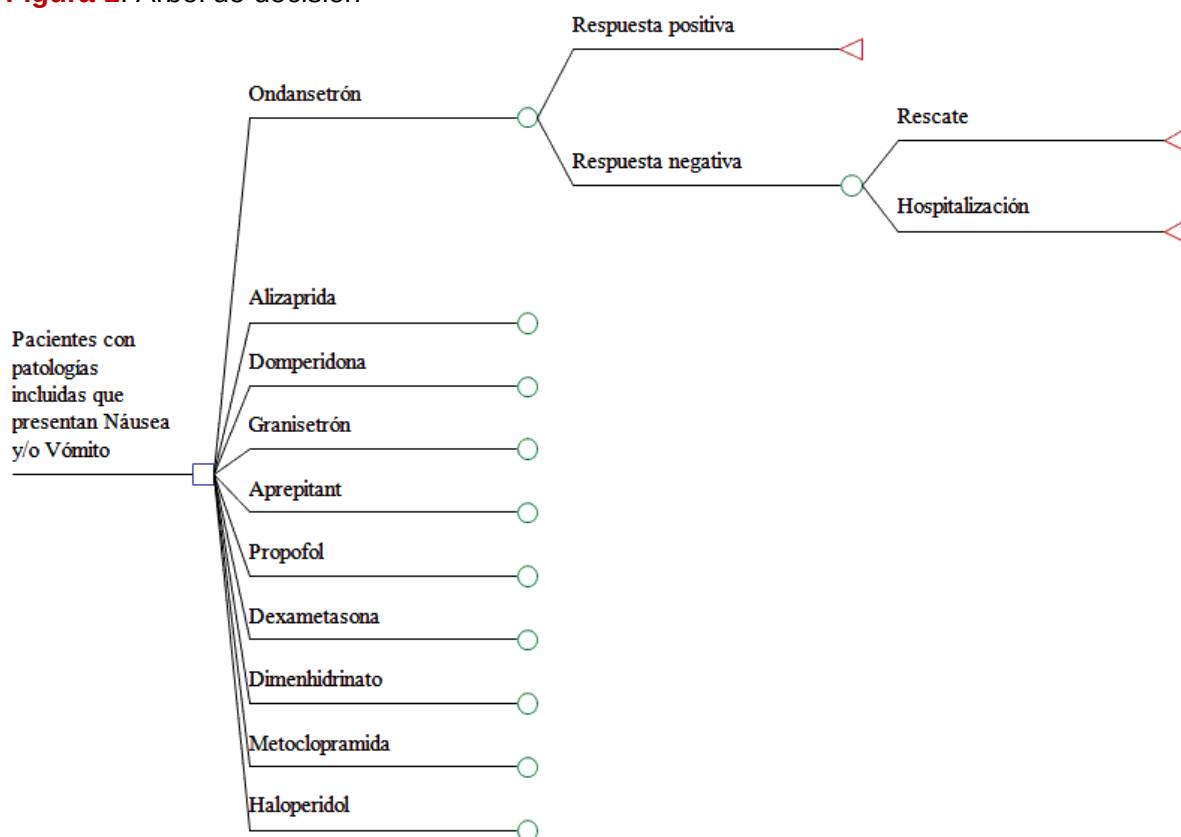
Una vez administrada la primera línea, el paciente mostrará una respuesta positiva o negativa al medicamento. En profilaxis se considera como respuesta positiva la disminución de frecuencia y gravedad de náuseas o vómitos, mientras que en tratamiento se acepta como respuesta positiva el control de eventos de náusea o vómito. Como respuesta negativa se considera el hecho de que el medicamento no disminuya significativamente la frecuencia y gravedad de los episodios o que no controle de forma considerable sus repeticiones, respectivamente.

Dependiendo de la respuesta del paciente a la terapia farmacológica de primera línea, el médico -en consulta de seguimiento- determinará el curso de acción subsiguiente. Cuando el paciente muestre respuesta positiva se dará por sentado que la medicación fue exitosa y, por tanto, no será necesario emprender cursos de acción adicionales. De otra parte, cuando la respuesta del paciente sea negativa será preciso considerar la necesidad de utilizar medicamentos de rescate o, si por la severidad o regularidad de los eventos es necesario iniciar observación médica intrahospitalaria para evitar un posible desbalance electrolítico del paciente. Este curso de acción constituirá el abordaje de segunda línea.

Los eventos adversos relacionados con la farmacoterapia con antieméticos son infrecuentes. Dentro de los escasos eventos se describen cefalea, mareo, sedación, enrojecimiento, prurito, elevación de enzimas hepáticas, efectos distónicos o extrapiramidales, mialgias y constipación (31). La frecuencia y gravedad de estos eventos adversos fue valorada con las escalas SOMA y CTCAE versión 4. Sin embargo, en todos los casos se encontraron valores mínimos. Esto implica que, mayoritariamente, los eventos

no son tratados directamente o su tratamiento es ambulatorio y no requiere un consumo de recursos que deba considerarse en este ACE.

Figura 1. Árbol de decisión



2.5.2 Probabilidades de transición

Es común entre los modelos estimados en las evaluaciones económicas encontradas en la literatura (14-27) que se tome la proporción de pacientes con respuesta positiva a la medicación como probabilidad asociadas a cada evento posible de la profilaxis y/o tratamiento, independiente de la patología que induce (o puede inducir) los episodios de náusea y vómito. Por tal razón, en el modelo estimado en este ACE también se ha optado por seguir este método. Las probabilidades asociadas a cada rama del árbol se miden por la proporción de individuos medicados que muestran desenlaces positivos, de acuerdo con los criterios fijados en cada uno de los estudios incluidos. De otra parte, cabe aclarar que, dado que en la literatura no se reportan estudios que realicen comparaciones cabeza a cabeza, las probabilidades del modelo de decisión (Tabla 1) se toman de comparaciones contra placebo.

Las probabilidades de los desenlaces clínicos se toman de los resultados del informe de efectividad y seguridad de las tecnologías evaluadas, para el cual se realizaron meta-análisis y revisiones sistemáticas de literatura teniendo en cuenta la población objetivo, las tecnologías de intervención, los comparadores y los desenlaces clínicos contemplados en

la pregunta PICO. Así mismo, cabe señalar que los estudios de costo-efectividad incluidos en este ACE (Anexo 2) tienen como fuente, precisamente, la literatura incluida en el informe de efectividad y seguridad. De otra parte, un hecho que merece la pena resaltar es que, en todos los casos, las probabilidades del modelo están condicionadas a la respuesta de los pacientes ante la medicación administrada.

Tabla 1. Parámetros del modelo

Parámetros del modelo	Valor esperado	Análisis de sensibilidad*		Fuente	Distribución
		Mín	Máx		
ONDANSETRÓN					
Respuesta positiva	0,72	0,65	0,79	(22, 24, 27)	Beta
Respuesta negativa	0,28	0,21	0,35		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,92	0,88	0,96		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,08	0,04	0,12		Beta
ALIZAPRIDA					
Respuesta positiva	0,87	0,78	0,96	(32)	Beta
Respuesta negativa	0,13	0,04	0,22		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,84	0,74	0,94		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,16	0,06	0,26		Beta
DOMPERIDONA					
Respuesta positiva	0,99	0,96	1	(33)	Beta
Respuesta negativa	0,01	0	0,04		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,81	0,70	0,92		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,19	0,08	0,30		Beta
GRANISETRÓN					
Respuesta positiva	0,71	0,62	0,80	(34)	Beta
Respuesta negativa	0,29	0,20	0,38		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,96	0,92	1		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,04	0	0,08		Beta
APREPITANT					
Respuesta positiva	0,72	0,66	0,78	(16, 17, 19)	Beta
Respuesta negativa	0,28	0,22	0,34		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,90	0,86	0,94		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,10	0,06	0,14		Beta
PROPOFOL					
Respuesta positiva	0,81	0,75	0,87	(29)	Beta
Respuesta negativa	0,19	0,13	0,25		Beta

Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,99	0,97	1		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,01	0	0,03		Beta
DEXAMETASONA					
Respuesta positiva	0,76	0,69	0,83	(21)	Beta
Respuesta negativa	0,24	0,17	0,31		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,82	0,76	0,88		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,18	0,12	0,24		Beta
DIMENHIDRINATO					
Respuesta positiva	0,64	0,61	0,67	(35)	Beta
Respuesta negativa	0,36	0,33	0,39		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,90	0,88	0,92		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,10	0,08	0,12		Beta
METOCLOPRAMIDA					
Respuesta positiva	0,61	0,57	0,65	(25)	Beta
Respuesta negativa	0,39	0,35	0,43		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,91	0,89	0,93		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,09	0,07	0,11		Beta
HALOPERIDOL					
Respuesta positiva	0,61	0,46	0,76	(30)	Beta
Respuesta negativa	0,39	0,24	0,54		Beta
Necesidad de rescate tras respuesta negativa	0,93	0,85	1		Beta
Observación intrahospitalaria tras respuesta negativa	0,07	0	0,15		Beta

* Los valores mínimos y máximos del intervalo de confianza, que se utilizaron en los análisis de sensibilidad, fueron calculados mediante las siguientes formulas:

$$\left(P_n - Z_{\alpha(0,025)} \sqrt{\frac{P_n(1 - P_n)}{n}}, \quad P_n + Z_{\alpha(0,975)} \sqrt{\frac{P_n(1 - P_n)}{n}} \right)$$

Donde:

P_n = es la probabilidad esperada (valor esperado).

$Z_{\alpha(0,025)}$ y $Z_{\alpha(0,975)}$ = es el valor crítico que determina el nivel de confianza que, en este caso, corresponde a $Z_{\alpha/2} = 1,96$.

n = es el tamaño de la muestra.

2.5.3 Desenlaces y valoración

Para efectos de cálculo, en cada modelo se considera como unidad natural de desenlace para profilaxis la disminución de frecuencia y/o gravedad de eventos de náusea o vómito, mientras que para tratamiento se considera como desenlace final el control de episodios de

náusea o vómito. Desde esta perspectiva, la efectividad de cada medicamento estará dada por la proporción de pacientes que muestren una respuesta positiva luego de haberles administrado dicho fármaco.

Ahora bien, dado que la náusea y el vómito pueden reducir la calidad de vida de los pacientes, lo más recomendable sería utilizar años de vida ajustados por calidad (AVAC) como unidad final de desenlace, tal como sugiere el Manual Metodológico para la elaboración de Evaluaciones Económicas en Salud (12) del IETS. No obstante, la dificultad para obtener información de este tipo para Colombia es una limitante importante en este caso. En algunas de las EE incluidas en este estudio se encontraron medidas de AVAC para Estados Unidos y países europeos. Dichas medidas son extraídas principalmente de las bases de datos del Center for the Evaluation of Value and Risk in Health (CEVR), sin embargo, el consenso de los expertos es que estos datos no deben utilizarse para el caso colombiano debido a que la subjetividad de los autoreportes y la amplia disimilitud de realidades entre sociedades hacen que la información disponible no sea confiable para el contexto colombiano. En consecuencia, se considera adecuado utilizar las unidades de desenlace propuestas.

2.6 Identificación, medición y valoración de costos

Los costos médicos directos asociados a cada rama del modelo fueron identificados, medidos y valorados por microcosteo, siguiendo las recomendaciones del IETS consignadas en el Manual Metodológico para la elaboración de Evaluaciones Económicas en Salud (12). Para estimar el consumo de recursos se construyó un caso tipo con base en una revisión de las recomendaciones descritas en la literatura clínica (28, 36, 37). En consecuencia, en el caso tipo se ponderan la cantidad y el grado de utilización de cada evento generador de costo por la proporción de pacientes que consume el recurso. Este caso tipo fue discutido, ajustado y validado en un panel de expertos clínicos.

2.6.1 Medicamentos

Los principios activos de los medicamentos analizados no se encuentran bajo el régimen de control de precios de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos. Por esta razón, los precios de los medicamentos fueron consultados en el SISMED (Sistema de Información de Precios de Medicamentos). Previo a la consulta en el SISMED se realizó búsqueda de los CUM de los principios activos en las bases de datos de registros vigentes del listado CUM del INVIMA. La consulta en el SISMED se efectuó para el periodo comprendido entre enero 01 y diciembre 31 de 2015.

Una vez descargada la base de datos del total de principios activos vigentes y sus respectivos precios, se aplicaron los siguientes filtros: a) Tipo_precio: ventas (VEN); b) Tipo_Entidad: laboratorio (LAB), y solo en caso de no encontrar información después de filtrar por LAB se incluyó el mayorista (MAY); c) Canal: institucional (INS). Cabe señalar que, dada la diversidad de presentaciones comerciales para cada medicamento, los precios de cada presentación fueron ponderados por su participación en el mercado y se tomó como referencia el precio promedio ponderado por miligramo (mg) del principio activo en el año 2015 para las columnas "valor mínimo", "valor promedio" y "valor máximo".

El precio promedio ponderado por mg de cada medicamento incluido en esta EE fue utilizado en el caso base del árbol de decisión. Los precios promedios mínimos y máximos se utilizaron para el análisis de sensibilidad. El costeo de las dosis de cada uno de los antieméticos estuvo basado en las recomendaciones de las guías de práctica clínica que fueron revisadas (28, 36, 37), y como caso base se tomó un paciente tipo con un peso promedio de 60 kg para el cálculo de una dosis promedio diaria. La duración de cada episodio agudo de náusea y/o vómito se estableció en 2 días y se supuso que el paciente tipo con algunas de las patologías contempladas (pacientes post-quirúrgicos, pacientes diagnosticados con cáncer sometidos a quimioterapia, pacientes diagnosticados con cáncer que son sometidos a radioterapia, pacientes con reflujo gastroesofágico y pacientes con vaciamiento gastrointestinal lento) tendrá un promedio de 3 episodios anuales.

Las dosis diarias de cada medicamento incluido en el modelo de decisión fueron validadas con expertos clínicos y pacientes. Es de aclarar, sin embargo, que en la práctica clínica las dosis pueden ser ajustadas por el médico tratante según las particularidades de cada caso. Así mismo, cabe señalar que la profilaxis o tratamiento de náusea y/o vómito se inicia con un único antiemético por práctica habitual. Luego, ante una respuesta negativa a la primera línea, se suele utilizar otro medicamento de rescate, pero en todo caso lo habitual en el contexto colombiano es el uso de monoterapia. En la Tabla 2 se presentan los precios promedio ponderados de cada medicamento. Los ponderadores por CUM pueden ser consultados en el Anexo 3.

Tabla 2. Costos de medicamentos (intervenciones y comparadores)

Medicamentos																
Nombre	Concentración y forma farmacéutica	CUM	% de uso	Posología		Total mg presentación	Vlr mín ponderado mg	Vlr prom ponderado mg	Vlr máx ponderado mg	Circular (si aplica)	Vlr mín dosis	Vlr prom dosis	Vlr máx dosis	Vlr mín anual	Vlr prom anual	Vlr máx anual
				Dosis (mg diarios)	Cantidad anual mg *											
Ondansetrón	Tabletas, solución inyectable	Anexo 3	1,27%	16 mg orales 8 mg IV, IM	96 mg orales 48 mg IV, IM	Anexo 3	\$ 113,5	\$ 147,8	\$ 373,7	N.A.	\$ 1.087,6	\$ 1.408,1	\$ 3.850,8	\$ 6.525,8	\$ 8.448,5	\$ 23.104,7
Alizaprida	Tabletas, solución inyectable, solución oral	Anexo 3	0,82%	300 mg orales, IV, IM	1800 mg orales, IV, IM	Anexo 3	\$ 63,4	\$ 76,7	\$ 83,7	N.A.	\$ 19.019,2	\$ 23.024,0	\$ 25.096,7	\$ 114.115,2	\$ 138.144,0	\$ 150.580,0
Domperidona	Tabletas, suspensión oral	Anexo 3	1,32%	15 mg orales	90 mg orales	Anexo 3	\$ 144,7	\$ 150,3	\$ 184,5	N.A.	\$ 2.170,1	\$ 2.253,8	\$ 2.767,6	\$ 13.020,6	\$ 13.522,7	\$ 16.605,8
Granisetrón	Tabletas, solución inyectable	Anexo 3	0,001%	2 mg orales 1 mg IV	12 mg orales 6 mg IV	Anexo 3	\$ 6.985,4	\$ 11.488,3	\$ 16.073,0	N.A.	\$ 7.040,7	\$ 11.543,9	\$ 16.128,6	\$ 42.244,3	\$ 69.263,7	\$ 96.771,8

Aprepitant	Cápsulas	Anexo 3	0,04%	125 mg orales	750 mg orales	Anexo 3	\$ 743,8	\$ 777,6	\$ 786,7	N.A.	\$ 92.968,8	\$ 97.200,1	\$ 98.338,5	\$ 557.812,5	\$ 583.200,6	\$ 590.031,3
Propofol	Emulsión inyectable	Anexo 3	2,58%	10 mg IV	60 mg IV	Anexo 3	\$ 36,5	\$ 38,9	\$ 47,2	N.A.	\$ 365,2	\$ 388,5	\$ 472,4	\$ 2.191,1	\$ 2.331,1	\$ 2.834,6
Dexametasona	Solución inyectable	Anexo 3	3,97%	8 mg IV, IM	48 mg IV, IM	Anexo 3	\$ 13,1	\$ 16,2	\$ 20,8	N.A.	\$ 105,2	\$ 129,8	\$ 166,2	\$ 631,0	\$ 779,0	\$ 997,1
Dimenhidrinato	Tabletas	Anexo 3	44,54%	300 mg orales	1800 mg orales	Anexo 3	\$ 4,0	\$ 4,1	\$ 4,7	N.A.	\$ 1.195,0	\$ 1.226,2	\$ 1.397,6	\$ 7.169,8	\$ 7.357,5	\$ 8.385,5
Metoclopramida	Tabletas, solución inyectable, solución oral	Anexo 3	44,54%	20 mg orales, IV, IM	120 mg orales, IV, IM	Anexo 3	\$ 6,4	\$ 7,0	\$ 7,7	N.A.	\$ 127,0	\$ 139,4	\$ 155,0	\$ 762,2	\$ 836,7	\$ 929,9
Haloperidol	Tabletas, solución inyectable, solución oral	Anexo 3	0,92%	20 mg orales 2 mg IV, IM	120 mg orales 12 mg IV, IM	Anexo 3	\$ 78,2	\$ 83,8	\$ 91,7	N.A.	\$ 181,3	\$ 192,7	\$ 211,3	\$ 1.087,9	\$ 1.156,5	\$ 1.267,7

* Con el supuesto de que un paciente tipo de 60 kg presenta un promedio de 3 episodios agudos en 1 año, con una duración promedio de 2 días cada episodio.

2.6.2 Procedimientos

Los precios de los procedimientos fueron extraídos de los registros del Manual de Tarifas del ISS 2001, incrementados en un 30% para el caso base. En los análisis de sensibilidad por escenarios esta cifra toma valores de 25% a 48%. Los procedimientos contemplados (Tabla 3) son complementos de cada uno de los medicamentos (intervenciones y comparadores) evaluados.

Tabla 3. Costos de procedimientos

Procedimientos					
Intervención o procedimiento	CUPS (si aplica)	Cantidad total***	% de uso	Valor unitario	Valor total
Consulta de primera vez por medicina general	890201	3	100	\$ 11.381,5	\$ 34.144,5
Consulta de control o de seguimiento por medicina general	890301	3	100	\$ 11.381,5	\$ 34.144,5
Glucosa semiautomatizada	903883	3	100	\$ 3.341	\$ 10.023
Urea en sangre u otros fluidos	903869	3	100	\$ 5.941	\$ 17.823
Ionograma	903605	3	100	\$ 28.288	\$ 84.864
Creatina	903822	3	100	\$ 6.721	\$ 20.163
Hemograma IV automatizado	902210	3	100	\$ 14.319,5	\$ 42.958,5
Radiografía de abdomen simple*	872002	3	20	\$ 31.681	\$ 19.008,6
Habitación bipersonal**	S11102	6	100****	\$ 63.583	\$ 381.498

* Indicada solo para pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal sin causa determinada.

** La internación, en todos los casos, comprende los servicios básicos contemplados en los literales a-m del Artículo 42 del Manual de Tarifas del ISS 2001. Para este caso, la cantidad total hace referencia al número de días que el paciente puede permanecer bajo observación intrahospitalaria a causa de un episodio agudo de náusea o vómito.

*** Bajo el supuesto de 3 episodios agudos anuales, con una duración promedio de 2 días cada uno.

**** Solo aplica para pacientes sin respuesta al abordaje de primera línea que requieren hospitalización.

En la Tabla 4 se presenta el costo total para un paciente tipo, asociado a cada uno de los posibles cursos de acción de profilaxis y/o tratamiento con cada uno de los medicamentos incluidos en la evaluación.

Tabla 4. Costos totales por curso de acción del modelo

Curso de acción	Valor mínimo	Caso base	Valor máximo	Distribución
ONDANSETRÓN				
Medicación con respuesta positiva	\$259.534,55	\$271.577,60	\$322.667,06	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$334.090,59	\$354.081,63	\$411.817,90	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$626.575,55	\$653.075,60	\$756.987,86	Gamma
ALIZAPRIDA				
Medicación con respuesta positiva	\$367.123,95	\$401.273,10	\$450.142,36	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$441.679,99	\$483.777,13	\$539.293,20	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$734.164,95	\$782.771,10	\$884.463,16	Gamma
DOMPERIDONA				
Medicación con respuesta positiva	\$266.029,35	\$276.651,80	\$316.168,16	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$340.585,39	\$359.155,83	\$405.319,00	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$633.070,35	\$658.149,80	\$750.488,96	Gamma
GRANISETRÓN				
Medicación con respuesta positiva	\$295.253,05	\$332.392,80	\$396.334,16	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$369.809,09	\$414.896,83	\$485.485,00	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$662.294,05	\$713.890,80	\$830.654,96	Gamma
APREPITANT				
Medicación con respuesta positiva	\$810.821,25	\$846.329,70	\$889.593,66	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$885.377,29	\$928.833,73	\$978.744,50	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$1.177.862,25	\$1.227.827,70	\$1.323.914,46	Gamma
PROPOFOL				
Medicación con respuesta positiva	\$255.199,85	\$265.460,20	\$302.396,96	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$329.755,89	\$347.964,23	\$391.547,80	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$622.240,85	\$646.958,20	\$736.717,76	Gamma

DEXAMETASONA				
Medicación con respuesta positiva	\$253.639,75	\$263.908,10	\$300.559,46	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$328.195,79	\$346.412,13	\$389.710,30	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$620.680,75	\$645.406,10	\$734.880,26	Gamma
DIMENHIDRINATO				
Medicación con respuesta positiva	\$260.178,55	\$270.486,60	\$307.947,86	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$334.734,59	\$352.990,63	\$397.098,70	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$627.219,55	\$651.984,60	\$742.268,66	Gamma
METOCLOPRAMIDA				
Medicación con respuesta positiva	\$253.770,95	\$263.965,80	\$300.492,26	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$328.326,99	\$346.469,83	\$389.643,10	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$620.811,95	\$645.463,80	\$734.813,06	Gamma
HALOPERIDOL				
Medicación con respuesta positiva	\$254.096,65	\$264.285,60	\$300.830,06	Gamma
Respuesta negativa (medicación de rescate)	\$328.652,69	\$346.789,63	\$389.980,90	Gamma
Respuesta negativa (observación intrahospitalaria)	\$621.137,65	\$645.783,60	\$735.150,86	Gamma

* La medicación de rescate puede hacerse con cualquiera de los fármacos evaluados (la única condición es que sea distinto al utilizado como abordaje de primera línea). Por tal razón, para efectos del cálculo de los costos totales de los casos en que se necesita rescate se toma el promedio del precio (mínimo, promedio o máximo) de los medicamentos incluidos en este ACE.

2.7 Interpretación de resultados y análisis de sensibilidad

Al comparar los costos y la efectividad de dos tecnologías en salud pueden surgir cuatro escenarios: 1) la tecnología nueva es más costosa y menos efectiva que la alternativa de comparación, en cuyo caso decimos que la nueva tecnología está “dominada”; 2) la nueva tecnología es menos costosa y más efectiva, es decir, es una estrategia “dominante”; 3) la nueva tecnología es menos costosa y menos efectiva o 4) la nueva tecnología es más costosa y más efectiva.

En los dos últimos casos se calculará la relación incremental de costo-efectividad (RICE), así:

$$\text{RICE: } \frac{\Delta C}{\Delta E} = \frac{C_i - C_j}{E_i - E_j}$$

Donde el numerador representa el costo incremental de la nueva tecnología con respecto a su comparador y el denominador representa la efectividad incremental, que en este caso corresponde a la disminución o control significativo de episodios de náusea y/o vómito. Esta razón indicaría el costo adicional por cada individuo a quien se le logre disminuir o controlar significativamente la cantidad de episodios de náusea y/o vómito. En esta evaluación, dado que se incluyen 10 posibles comparadores, cada tecnología se comparará con la siguiente tecnología menos costosa.

Para informar el proceso de toma de decisiones en salud la RICE debe ser comparada con un umbral de costo-efectividad. Asumiendo que el sistema de salud cuenta con un presupuesto fijo, la relación incremental de costo-efectividad de una tecnología se compara con un umbral (λ), que representa el costo de oportunidad -en términos de salud- de desplazar otros programas y servicios de salud con el fin de liberar los recursos necesarios para financiar la nueva tecnología. Una nueva intervención se considera costo-efectiva si los beneficios en salud de la nueva intervención son mayores que los beneficios en salud perdidos como consecuencia del desplazamiento de otras intervenciones o, en otras palabras, si la $\text{RICE} < \lambda$ (38).

En Colombia aún no se cuenta con una estimación empírica del umbral de costo-efectividad y su estimación es objeto de numerosas discusiones teóricas y metodológicas. Por ejemplo, se ha sugerido que su valor puede inferirse de decisiones previas. Sin embargo, esta posición supone que el valor del umbral usado en decisiones anteriores es consistente con los objetivos de la autoridad sanitaria y que el valor umbral no cambia con el tiempo. También se ha propuesto que el umbral puede obtenerse a partir del valor marginal que la sociedad otorga a las ganancias en salud, para lo cual se han sugerido diversas alternativas como la estimación directa de la disposición a pagar por ganancias en salud o el valor implícito en otras decisiones de política (12).

Sin embargo, algunos autores sugieren que es poco probable que en realidad se pueda establecer un umbral de forma tan precisa, tanto por cuestiones prácticas como teóricas, y señalan que las decisiones deben considerar otros factores en adición a la evidencia que proporciona el estudio económico, como las implicaciones de equidad (qué grupos reciben

los beneficios y cuáles soportan los costos), así como el impacto en el presupuesto de financiar la nueva tecnología (12, 38).

Para efectos de interpretación, y hasta tanto se disponga de estimaciones más precisas de un umbral en Colombia, se realizará la comparación de la RICE con 1 PIB per cápita y 3 PIB per cápita, denominando la intervención como “costo-efectiva” en caso que la RICE sea inferior a 1 PIB per cápita y como “potencialmente costo-efectiva” si es inferior a 3 veces el PIB per cápita.

Adicional a los resultados del case base, se presentan los análisis de sensibilidad determinísticos descritos en las secciones anteriores. Para evaluar la incertidumbre conjunta se realizará un análisis de sensibilidad probabilístico mediante simulaciones de Monte Carlo. El tipo de distribución empleada para representar cada parámetro se presentó en las tablas 1 y 4.

Dado que el umbral de costo efectividad es desconocido y que la estimación de los parámetros de interés está sujeta a incertidumbre, los resultados del análisis de sensibilidad probabilístico se presentarán como curvas de aceptabilidad, la cual indica la probabilidad de que una intervención sea costo-efectiva para distintos valores del umbral. Además de considerar la incertidumbre en la decisión, la curva de aceptabilidad tiene en cuenta la incertidumbre en la estimación, pues esta se construye a partir de la distribución conjunta de costos y efectividad.

3. Resultados

En esta sección se presentan los resultados del ACE. En un primer momento se describen los resultados del análisis del caso base y posteriormente se estudia la incertidumbre mediante análisis de sensibilidad determinísticos y un análisis de sensibilidad probabilístico.

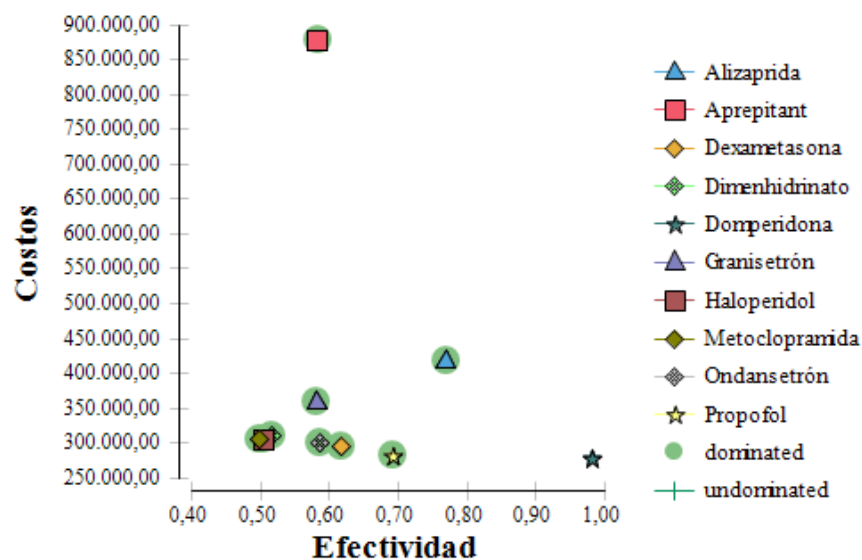
3.1 Resultados del caso base

En la Tabla 5 y en la Figura 2 se presentan los resultados del caso base, ordenando las alternativas de menor a mayor costo total. Se observa que domperidona es la alternativa menos costosa con un valor de \$278.044,93. Así mismo, domperidona es la estrategia más efectiva de las alternativas evaluadas, con una efectividad del 98% tanto para profilaxis como para tratamiento de náusea y/o vómito. Todas las demás alternativas son dominadas por domperidona (resultan más costosas y menos efectivas). Estos resultados sugieren que lo más apropiado para el contexto colombiano sería la inclusión de domperidona como estrategia terapéutica de primera línea profiláctica y de tratamiento de náusea y vómito como estrategia terapéutica de primera línea profiláctica y de tratamiento de náusea y vómito en el plan de beneficios de la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015). Dos argumentos respaldan esta afirmación. Primero, porque, como se mostró, domperidona es una estrategia dominante; y segundo, porque para cada caso de náusea evitado o de vómito controlado su costo es inferior al umbral de costo-efectividad o disponibilidad a pagar especificada en este ACE (1 PIB per cápita del año 2015, equivalente a \$16.613.950,82).

Tabla 5. Resultados del caso base

Alternativas	Costo	Costo incremental	No. Unidades efectividad	No. Incremental unidades efectividad	Razón de costo-efectividad incremental
Domperidona	\$ 278.044,93		0,98		
Propofol	\$ 281.704,05	\$ 3.659,13	0,69	-0,29	Dominada
Dexametasona	\$ 296.625,61	\$ 18.580,68	0,62	-0,36	Dominada
Ondansetrón	\$ 301.376,19	\$ 23.331,26	0,59	-0,39	Dominada
Haloperidol	\$ 304.624,71	\$ 26.579,78	0,50	-0,48	Dominada
Metoclopramida	\$ 306.601,57	\$ 28.556,64	0,50	-0,48	Dominada
Dimenhidrinato	\$ 310.951,83	\$ 32.906,90	0,52	-0,46	Dominada
Granisetron	\$ 359.787,30	\$ 81.742,37	0,58	-0,40	Dominada
Alizaprida	\$ 418.217,70	\$ 140.172,77	0,77	-0,21	Dominada
Aprepitant	\$ 877.802,66	\$ 599.757,73	0,58	-0,40	Dominada

Figura 2. Análisis de costo-efectividad

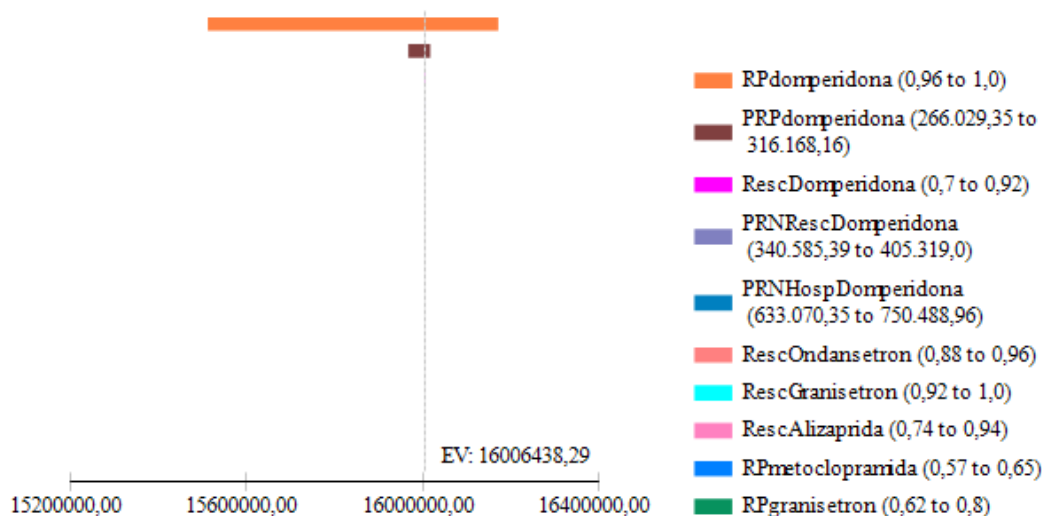


De otra parte, conviene señalar que los resultados del caso base indican que propofol, dexametasona y ondansetrón, pese a ser estrategias dominadas, tienen un costo incremental cercano al valor de domperidona y efectividades apenas menores, por lo que también pueden ser consideradas para inclusión al plan de beneficios.

3.2 Análisis de sensibilidad

Para cada parámetro del modelo se realizó análisis de sensibilidad univariado (determinístico) empleando los valores extremos reportados en la literatura (Figura 3). Con ello se buscaba establecer los parámetros con mayor influencia sobre los resultados del caso base.

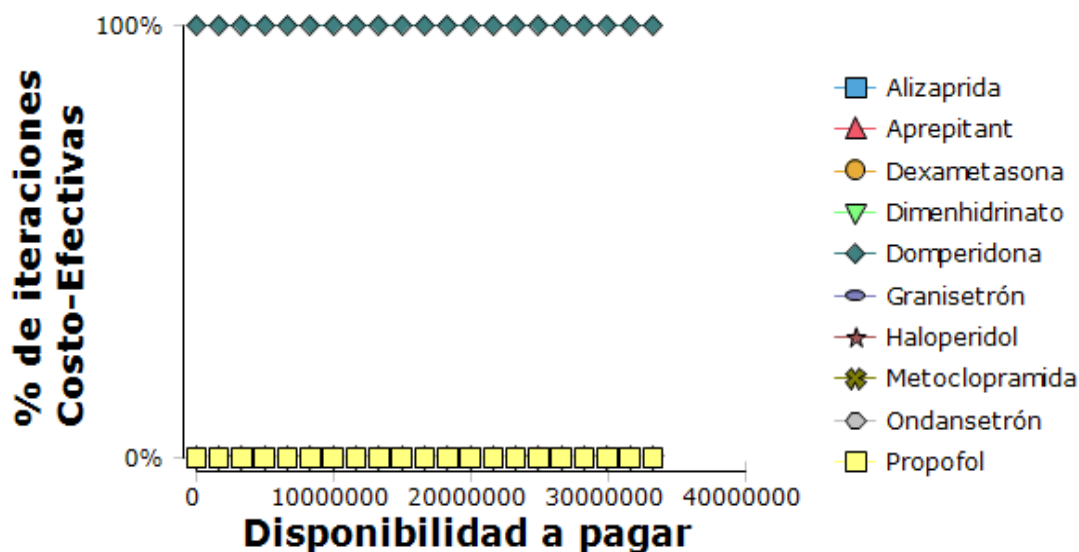
Figura 3. Diagrama de tornado



Se observa que solo dos variables tienen un impacto significativo sobre los resultados anteriores: la efectividad y el precio de domperidona. En conjunto, estos dos factores explican el 99,43% de las variaciones con respecto al caso base. En este sentido, se concluye que efectividades de domperidona próximas al valor mínimo reportado en la literatura clínica y precios cercanos al valor máximo pueden reducir considerablemente la probabilidad de que este medicamento sea costo-efectivo en Colombia.

Para el análisis de sensibilidad probabilístico se hicieron 1.000 simulaciones de Monte Carlo. En cada simulación las variables tomaban diferentes valores, de acuerdo con los valores máximos y mínimos especificados para cada una de ellas. La curva de aceptabilidad de la Figura 4 muestra que para toda disponibilidad a pagar por caso de náusea o vómito evitado (profilaxis) o controlado (tratamiento), -incluso disponibilidades inferiores a 1 PIB per cápita-, domperidona tiene mayor probabilidad de ser costo-efectiva en Colombia que todas las demás alternativas evaluadas. Estos resultados no varían cuando se realiza el mismo cálculo para una disponibilidad a pagar de hasta 3 veces un PIB per cápita (\$49.841.852,46).

Figura 4. Curva de aceptabilidad



Lo anterior implica que, para los umbrales contemplados en este ACE (1 y 3 veces un PIB per cápita), domperidona es la única alternativa con potencial de costo-efectividad. Los demás medicamentos resultan dominados en todos los escenarios posibles. No obstante, disminuciones en la efectividad o aumentos en el precio de domperidona pueden perfilar a propofol, dexametasona y ondansetrón como tecnologías costo-efectivas en el contexto nacional.

4. Discusión y conclusiones

4.1. Discusión

La náusea es una sensación desagradable, de asco intenso a los alimentos, o de vómito inminente, asociada a la disminución de la actividad motora gástrica, el incremento del tono de la pared duodenal y reflujo de su contenido al estómago, lo que causa su distensión. Generalmente está acompañada de manifestaciones del sistema nervioso autónomo como hiper-salivación, palidez, sudación, taquicardia y taquipnea (1, 2). Por su parte, el vómito (o emesis) es la expulsión forzada del contenido gástrico por la boca, casi siempre precedido de náuseas. El mecanismo de producción es una secuencia coordinada de aumento súbito de la presión intraabdominal, debido al descenso de los diafragmas y la contracción intensa de la musculatura abdominal, junto con relajación esofágica, que permite el paso del contenido gástrico a través del esófago (1, 2). Tanto la náusea como el vómito pueden tener una causa subyacente y, en general, son muy frecuentes en pacientes post-quirúrgicos, pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia o radioterapia y en pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal crónico.

Además del deterioro de la calidad de vida, la emesis puede generar disturbios hidroelectrolíticos y malnutrición, por lo que el abordaje farmacológico primario busca, además de corregir la sintomatología, evitar la deshidratación y sus patologías conexas. De acuerdo con la opinión de los expertos consultados en el desarrollo de esta evaluación, por práctica clínica en Colombia se suele realizar abordaje profiláctico o de tratamiento por monoterapia con cualquiera de los siguientes medicamentos sustitutos: ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol. Ante fallos no graves de primera línea se suele administrar segunda línea con cualquier otro de los sustitutos citados. Sin embargo, los fallos graves requieren observación intrahospitalaria. Por lo anterior, en esta EE se buscó establecer la costo-efectividad de estos medicamentos en el contexto colombiano.

Los resultados del caso base indican que domperidona es la estrategia menos costosa y más efectiva, de modo que las demás alternativas evaluadas son tecnologías dominadas. Así mismo, se estableció que propofol, dexametasona y ondansetrón, pese a ser estrategias dominadas, también tienen potencial costo efectivo. Con los análisis de sensibilidad univariados se determinó que esta conclusión se mantiene ante variaciones en la mayoría de los parámetros del modelo, exceptuando cuando domperidona alcanza su precio máximo o su efectividad mínima, tal como se observa en la Figura 3. De otra parte, el análisis de sensibilidad probabilístico muestra que para toda disponibilidad a pagar por caso de náusea o vómito evitado o controlado (incluso disponibilidades inferiores a 1 PIB per cápita) domperidona sigue siendo una estrategia dominante con respecto a las demás alternativas, de modo que tiene mayor probabilidad de ser costo-efectiva en Colombia.

Como se señaló previamente, en el proceso de búsqueda de evidencia se identificaron catorce evaluaciones de costo-efectividad (Anexo 2) en las que se comparaban algunas de las alternativas incluidas en este ACE contra placebo o, en ciertos casos, entre subgrupos. No obstante, no se identificó ninguna EE en la que se incluyera domperidona. Por esta razón no es posible comparar los resultados de esta evaluación económica con estudios similares realizados en otros contextos. No obstante, este hecho permite advertir que

domperidona no es la alternativa más utilizada en los sistemas de salud alrededor del mundo. En cambio, el grueso de las EE identificadas evalúan (y demuestran) en contextos externos la costo-efectividad de propofol, dexametasona, ondansetrón, granisetron, palonosetrón, dolasetron, aprepitant y proclorperazina. De hecho, en Colombia el porcentaje de uso domperidona en la práctica clínica es bastante inferior a los porcentajes de uso de ondansetrón, metoclopramida, dimenhidrinato, dexametasona y aprepitant.

A modo de discusión, cabe señalar que la literatura clínica identificada para el caso de domperidona, de donde se extraen resultados para establecer su efectividad, es escasa y relativamente antigua si se le compara con la evidencia clínica de los demás medicamentos evaluados. Esto hace a la literatura de domperidona la de menor calidad entre todas las alternativas incluidas en este ACE. Por lo anterior, es preciso analizar críticamente los resultados. No por falta de rigurosidad de cálculo, sino por la existencia de un posible sesgo de información producto de la evidencia clínica disponible.

Una consideración adicional es que en Colombia se utilizan algunos de los medicamentos evaluados para el abordaje de náusea y/o vómito en mujeres embarazadas. Sin embargo, esta población no fue incluida en este ACE debido a que no fue seleccionada en el proceso de priorización de tecnologías del tercer pagador.

Así mismo, la principal limitación en el desarrollo de esta evaluación está asociada a la poca información proveniente de estudios clínicos y evaluaciones económicas para algunos de los medicamentos evaluados. Por recomendación de expertos, este aspecto fue abordado de dos formas: 1) utilizando la literatura disponible, pero teniendo en cuenta que los resultados podrían no ser determinantes para hacer recomendaciones sin antes realizar una apreciación crítica de los mismos a la luz de la calidad de la evidencia reportada en la literatura, y 2) ante la falta de estudios que realicen comparaciones cabeza a cabeza de los medicamentos evaluados se tomaron las comparaciones contra placebo.

Finalmente, cabe resaltar que, como se ha mencionado a lo largo del texto, la opinión de los expertos clínicos participantes en esta evaluación económica se ha tenido en cuenta desde la definición de la pregunta económica y la población e intervenciones, hasta el establecimiento de puntos para tener en cuenta en la discusión y recomendaciones.

4.2. Conclusiones

En este estudio se realizó un análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia. El proceso de evaluación siguió las recomendaciones metodológicas del Manual Metodológico para la elaboración de Evaluaciones Económicas en Salud (12) y del Manual Metodológico de Participación y Deliberación (13) del IETS.

Los resultados, luego de estimar el modelo de decisiones en TreeAge®, muestran que domperidona es una estrategia costo-efectiva en el contexto colombiano para toda disponibilidad a pagar y, por tanto, independiente del umbral de costo-efectividad que se establezca (1 o 3 veces el PIB per cápita). Así mismo, propofol, dexametasona y ondansetrón, a pesar de ser estrategias dominadas, tienen potencial costo-efectivo.

Con base en los argumentos anteriores, y a la vista de la práctica clínica para la profilaxis y tratamiento de náusea y/o vómito en Colombia, es recomendable la inclusión de domperidona en el plan de beneficios de la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015). Sin embargo, de ser posible extender la cobertura de tecnologías en salud, sería recomendable incluir también ondansetrón y propofol (dexametasona hace parte del actual plan de beneficios), puesto que este evento resultaría en una ampliación de las alternativas profilácticas y de tratamiento ofrecidas por el SGSSS. Esto constituiría una mejora en el espectro de posibilidades para los pacientes con náusea y/o vómito producto de las patologías consideradas en esta evaluación y, por tanto, puede incidir en el mejoramiento de su calidad de vida.

Referencias bibliográficas

1. Balboa A, Bixquert M. Gastroparesia, náuseas, vómitos, hipo y bezoar. Elsevier Inst. 2010;81-95.
2. León E. Neurofisiología de la náusea y vómito. Rev Mex Anesthesiol. 2013;36(Suppl. 2):17–36.
3. Navarro JR, Matiz H. Manual de práctica clínica basado en la evidencia: Reanimación cardiocerebropulmonar. Rev Colomb Anesthesiol. 2016;3(1):9–19.
4. Rincón DA, Valero JF. Prevención de la náusea y el vómito postoperatorios. Rev Col Anest. 2007;35:293–300.
5. Álvarez C, Velasco C, Portilla C. Náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento e hiporexia en la alimentación del niño con cáncer. Rev Gastrohup. 2012;14(1):27–30.
6. Navari RM, Qin R, Ruddy KJ, Liu H, Powell SF, Bajaj M, et al. Olanzapine for the Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. N Engl J Med. 2016;375(2):134–42.
7. Kushner BH, LaQuaglia MP, Wollner N, Meyers PA, Lindsley KL, Ghavimi F, et al. Desmoplastic small round-cell tumor: Prolonged progression-free survival with aggressive multimodality therapy. J Clin Oncol. 1996;14(5):1526–31.
8. Rapoport B, Schwartzberg L, Chasen M, Powers D, Arora S, Navari R, et al. Efficacy and safety of rolapitant for prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting over multiple cycles of moderately or highly emetogenic chemotherapy. Eur J Cancer. Elsevier Ltd; 2016;57:23–30.
9. Grant MC, Lee HW, Page AJ, Hobson D, Wick E, Wu CL. The effect of preoperative gabapentin on postoperative nausea and vomiting: A meta-analysis. Anesth Analg. 2016;122(4):976–85.
10. Brettner F, Janitza S, Prüll K, Weninger E, Mansmann U, Küchenhoff H, et al. Gender-specific differences in low-dose haloperidol response for prevention of postoperative nausea and vomiting: A register-based cohort study. PLoS One. 2016;11(1):1–15.
11. Gempeler Rueda FE, Pineda NM, Garrido Hartmann A, Echeverry Lombana MDLP, Tobos González LM, Acosta Fernández CF. Incidencia de náusea y vómito postoperatorio y factores asociados en el Hospital Universitario de San Ignacio. Univ Med. 2016;57(1):11–21.
12. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Manual Metodológico para la elaboración de Evaluaciones Económicas en Salud. Bogotá D.C.: IETS; 2014.

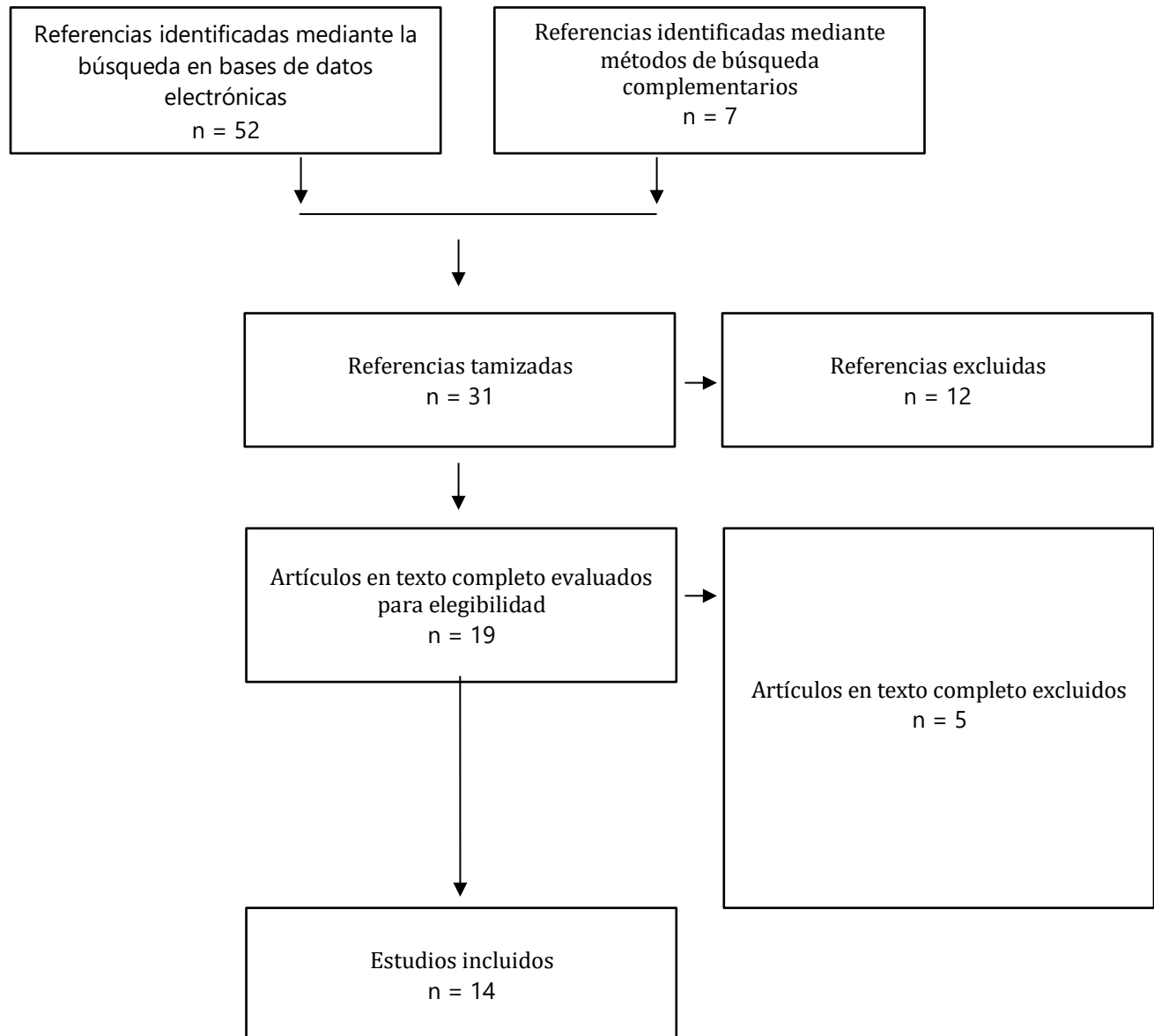
13. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Manual Metodológico de Participación y Deliberación. Bogotá D.C.: IETS; 2014.
14. Atehortúa S, Flórez I, Ceballos M, Granados C, Orozco L, Mejía A. Análisis de costo efectividad de ondansetrón para el tratamiento del vómito en niños menores de cinco años con gastroenteritis en Colombia. Value Health. 2015;8C:1-7.
15. Huan C, Abdul N. Cost-effectiveness analysis of granisetron-based versus standard antiemetic regimens in low-emetogenic chemotherapy: a hospital-based perspective from Malaysia. Asian Pac J Cancer Prev. 2013;14(12):7701-06.
16. Humphreys S, Pellissier J, Jones A. Cost-effectiveness of an aprepitant regimen for prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with breast cancer in the UK. Cancer Manag Res. 2013;5:215-24.
17. Annemans L, Strens D, Lox E, Petit C, Malonne H. Cost-effectiveness analysis of aprepitant in the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in Belgium. Support Care Cancer. 2008;16:905-15.
18. Lordick F, Ehlken B, Ihbe-Heffinger A, Berger K, Krobot K, Pellissier J, et al. Health outcomes and cost-effectiveness of aprepitant in outpatients receiving antiemetic prophylaxis for highly emetogenic chemotherapy in Germany. Eur J Cancer. 2007;43:299-307.
19. Moore S, Tumei J, Wojtanowski S, Flowers C. Cost-effectiveness of aprepitant for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting associated with highly emetogenic chemotherapy. Value in Health. 2007;10(1):23-31.
20. Chang P, Okamoto M, Chen J, Frame D. Cost-effectiveness analysis of ondansetron and prochlorperazine for the prevention of postoperative nausea and vomiting. J Manag Care Pharm. 2005;11(4):317-21.
21. Subramaniam B, Madan R, Sadhasivam S, Sennaraj B, Tamilselvan P, Rajeshwari S, et al. Dexamethasone is a cost-effective alternative to ondansetron in preventing PONV after paediatric strabismus repair. Br J Anaesth. 2001;86(1):84-9.
22. Hill R, Lubarsky D, Phillips-Bute B, Fortney J, Creed M, Glass P. Cost-effectiveness of prophylactic antiemetic therapy with ondansetron, droperidol, or placebo. Anesthesiology. 2000;92(4):958-67.
23. Frighetto L, Loewen P, Dolman J, Marra C. Cost-effectiveness of prophylactic dolasetron or droperidol vs rescue therapy in the prevention of PONV in ambulatory gynecologic surgery. Can J Anesth. 1999;46(6):536-43.
24. Tramèr M, Phillips C, Reynolds D, McQuay H, Moore R. Cost-effectiveness of ondansetron for postoperative nausea and vomiting. Anaesthesia. 1999;54:226-34.

25. Launois R, Marty J, Payne S, Beresniak A. Cost effectiveness of ondansetron and metoclopramide in the treatment of post- operative nausea and vomiting in patients undergoing elective surgery. *Journal of Applied Therapeutic Research*, 1998;2:15-22.
26. Tang J, Wang B, White P, Watcha M, Qi J, Wender R. The effect of timing of ondansetron administration on its efficacy, cost-effectiveness, and cost-benefit as a prophylactic antiemetic in the ambulatory setting. *Anesth Analg*. 1998;86:274-82.
27. Tang J, Tang M, White P. A comparison of costs and efficacy of ondansetron and droperidol as prophylactic antiemetic therapy for elective outpatient gynecologic procedures. *Anesth Analg*. 1996;83:304-13.
28. American Gastroenterological Association. American Gastroenterological Association medical position statement: nausea and vomiting. *Gastroenterology*. 2001;120(1):261-3.
29. Jalili M, Bahreini M, Doosti-Irani A, Masoomi R, Arbab M, Mirfazaelian H. Ketamine-propofol combination (ketofol) vs propofol for procedural sedation and analgesia: systematic review and meta-analysis. *Am J Emerg Med*. 2016;34(3):558-69.
30. Murray-Brown F, Dorman S. Haloperidol for the treatment of nausea and vomiting in palliative care patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015;11:1-30.
31. Van Den Bosch JE, Kalkman CJ, Vergouwe Y, Van Klei WA, Bonsel GJ, Grobbee DE, Moons KGM. Assessing the applicability of scoring systems for predicting postoperative nausea and vomiting. *Anaesthesia*. 2005;60(4):323-31.
32. Ganem EM, Fabris P, Moro MZ, Machado YM. Efficacy of ondansetron and alizapride in preventing gynecological laparoscopy nausea and vomiting. *Rev Bras Anesthesiol*. 2001;51(5):401-6.
33. Madej TH, Simpson KH. Comparison of the use of domperidone, droperidol and metoclopramide in the prevention of nausea and vomiting following gynaecological surgery in day cases. *Br. J. Anaesthesia*. 1986;58(8):879-83.
34. Keat CH, Phua G, Abdul Kassim MS, Sriraman M. Can granisetron injection used as primary prophylaxis improve the control of nausea and vomiting with low-emetogenic chemotherapy? *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013;14:469-73.
35. Kranke P, Morin AM, Roewer N, Eberhart LHJ. Dimenhydrinate for prophylaxis of postoperative nausea and vomiting: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2002;46:238-44.
36. Jordan K, Gralla R, Jahn F, Molassiotis A. International antiemetic guidelines on chemotherapy induced nausea and vomiting (CINV): content and implementation in daily routine practice. *European journal of pharmacology*. 2014;722:197-202.

37. Gan T, Diemunsch P, Habib A, Kovac A, Kranke P, Meyer T, et al. Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. 2014;118(1):85-113.
38. Drummond MF, Sculpher MJ, Torrance GW, O'Brien BJ, Stoddart GL. Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes 3rd edition. Oxford University Press; 2005.

Anexos

Anexo 1. Búsqueda de literatura económica



Anexo 2. Resumen de los estudios seleccionados

Autor/año	Título	Tipo de modelo	Conclusiones
Atehortúa S, Flórez I, Ceballos M, Granados C, Orozco L, Mejía A. 2015.	Análisis de costo efectividad de ondansetrón para el tratamiento del vómito en niños menores de cinco años con gastroenteritis en Colombia	Árbol de Decisiones	Ondansetrón es una intervención dominante que reduce el número de hospitalizaciones y los costos para el sistema de salud y para los cuidadores. Se recomienda su inclusión en el plan de beneficios del sistema de salud colombiano para el tratamiento de gastroenteritis en niños menores de 5 años.
Huan C, Abdul N. 2013.	Cost-effectiveness analysis of granisetron-based versus standard antiemetic regimens in low-emetogenic chemotherapy: a hospital-based perspective from Malaysia	Modelo de decisión analítico	En la profilaxis primaria de emesis inducida por quimioterapia emetogénica controversial, el granisetron resulta ser costo-efectivo si se le compara con la terapia antiemética estándar.
Humphreys S, Pellissier J, Jones A. 2013.	Cost-effectiveness of an aprepitant regimen for prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with breast cancer in the UK	Modelo de decisión analítico	Aprepitant es costo-efectivo para la prevención de náusea y vómito inducidos por quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.
Annemans L, Strens D, Lox E, Petit C, Malonne H. 2008.	Cost-effectiveness analysis of aprepitant in the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in Belgium	Modelo de decisión analítico	La estrategia profiláctica del uso de aprepitant es más efectiva y menos costosa comparado con la estrategia de cuidado estándar en pacientes con náusea y vómito inducidos por quimioterapia.
Lordick F, Ehlken B, Ihbe-Heffinger A, Berger K, Krobot K, Pellissier J, et al. 2007.	Health outcomes and cost-effectiveness of aprepitant in outpatients receiving antiemetic prophylaxis for highly emetogenic chemotherapy in Germany	Modelo de decisión analítico	En la terapia profiláctica antiemética de pacientes sometidos a quimioterapia altamente ematogénica, aprepitant resultó ser costo-efectivo en comparación con la terapia de control estándar (dexametasona).
Moore S, Tumeh J, Wojtanowski S, Flowers C. 2007.	Cost-effectiveness of aprepitant for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting associated with highly emetogenic chemotherapy	Modelo de Markov	Aprepitant provee un beneficio incremental moderado en comparación con una estrategia de manejo preventivo convencional de náusea y vómito en pacientes sometidos a quimioterapia altamente emetogénica.
Chang P, Okamoto M, Chen J, Frame D. 2005.	Cost-effectiveness analysis of ondansetron and prochlorperazine for	Modelo de decisión analítico	Prochlorperazina es más costo-efectiva que ondansetrón en la prevención de náusea y vómito post-quirúrgico.

	the prevention of postoperative nausea and vomiting		
Subramaniam B, Madan R, Sadhasivam S, Sennaraj B, Tamilselvan P, Rajeshwari S, et al. 2001.	Dexamethasone is a cost-effective alternative to ondansetron in preventing PONV after paediatric strabismus repair	Modelo de decisión analítico	Como estrategia profiláctica antiemética posterior a la corrección de estrabismo en pacientes pediátricos la dexametasona es costo-efectiva si se le compara contra el uso alternativo de ondansetrón.
Hill R, Lubarsky D, Phillips-Bute B, Fortney J, Creed M, Glass P. 2000.	Cost-effectiveness of prophylactic antiemetic therapy with ondansetron, droperidol, or placebo.	Árbol de Decisiones	Droperidol es más costo-efectivo que ondansetrón y placebo como terapia profiláctica antiemética en pacientes sometidos a cirugía ambulatoria de alto riesgo.
Frighetto L, Loewen P, Dolman J, Marra C. 1999.	Cost-effectiveness of prophylactic dolasetron or droperidol vs rescue therapy in the prevention of PONV in ambulatory gynecologic surgery	Modelo de decisión analítico	La administración de dolasetrón y droperidol durante la intervención por cirugía ginecológica ambulatoria para la prevención de náusea y vómito post-quirúrgico es más costo-efectiva que la alternativa de no iniciar profilaxis farmacológica. La diferencia entre estos dos medicamentos es muy pequeña, y favorece el uso de droperidol.
Tramèr M, Phillips C, Reynolds D, McQuay H, Moore R. 1999.	Cost-effectiveness of ondansetron for postoperative nausea and vomiting	Árbol de Decisiones	La terapia antiemética postoperatoria con ondansetrón es más efectiva que el tratamiento de estabilización estándar.
Launois R, Marty J, Payne S, Beresniak A. 1998.	Cost effectiveness of ondansetron and metoclopramide in the treatment of post-operative nausea and vomiting in patients undergoing elective surgery	Modelo de decisión analítico	El tratamiento de náusea y vómito postoperatorio con ondansetrón es más costo-efectivo que el tratamiento con metoclopramida.
Tang J, Wang B, White P, Watcha M, Qi J, Wender R. 1998.	The effect of timing of ondansetron administration on its efficacy, cost-effectiveness, and cost-benefit as a prophylactic antiemetic in the ambulatory setting	Árbol de Decisiones	No se encontró diferencia significativa en las efectividades de ondansetrón y placebo.
Tang J, Tang M, White P. 1996.	A comparison of costs and efficacy of ondansetron and droperidol as prophylactic antiemetic therapy for elective outpatient gynecologic procedures	Árbol de Decisiones	Droperidol es igual de efectivo y menos costoso que ondansetrón para la profilaxis antiemética de pacientes sometidas a procedimientos ginecológicos.

Anexo 3. Costos de medicamentos desagregados por CUM (intervenciones y comparadores)

Medicamentos																
Nombre	Concentración y forma farmacéutica	CUM	% de uso	Posología		Total mg presentación	Vlr mín ponderado mg	Vlr prom ponderado mg	Vlr máx ponderado mg	Circular (si aplica)	Vlr mín dosis	Vlr prom dosis	Vlr máx dosis	Vlr mín anual	Vlr prom anual	Vlr máx anual
				Dosis (mg diarios)	Cantidad anual mg *											
ONDANSETRÓN																
Ondansetrón 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio tipo I ámbar	20068642-1	0,001	8	48	8	\$ 0,106	\$ 0,136	\$ 0,375	N.A.	\$ 0,85	\$ 1,09	\$ 3,00	\$ 5,09	\$ 6,53	\$ 18,02
Ondansetrón 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 20 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20068642-2	0,353	8	48	160	\$ 0,028	\$ 0,028	\$ 0,327	N.A.	\$ 0,23	\$ 0,23	\$ 2,61	\$ 1,35	\$ 1,35	\$ 15,68
Ondansetrón 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20068642-3	0,730	8	48	800	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,15
Ondansetrón 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 10 ampollas de PEBD	20065058-1	0,037	8	48	80	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,25	\$ 0,25	\$ 0,25
Ondansetrón 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 25 ampollas de PEBD	20065058-2	7,986	8	48	200	\$ 0,078	\$ 0,105	\$ 0,122	N.A.	\$ 0,62	\$ 0,84	\$ 0,97	\$ 3,74	\$ 5,02	\$ 5,84
Ondansetrón 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 50 ampollas de PEBD	20065058-3	0,030	8	48	400	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,06
Ondansetrón 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 100 ampollas de PEBD	20065058-4	0,061	8	48	800	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Ondansetrón	Solución inyectable 2 mg/4 ml - Caja por 1 ampolla	20062820-1	0,000	8	48	2	\$ 0,463	\$ 0,463	\$ 0,812	N.A.	\$ 3,70	\$ 3,70	\$ 6,50	\$ 22,23	\$ 22,23	\$ 38,98
Ondansetrón	Solución inyectable 2 mg/4 ml - Caja por 5 ampollas	20062820-2	0,001	8	48	10	\$ 0,011	\$ 0,011	\$ 0,011	N.A.	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,55	\$ 0,55	\$ 0,55
Ondansetrón	Solución inyectable 2 mg/4 ml - Caja por 100 ampollas	20062820-3	5,595	8	48	200	\$ 0,253	\$ 1,110	\$ 46,311	N.A.	\$ 2,02	\$ 8,88	\$ 370,49	\$ 12,12	\$ 53,28	\$ 2.222,93
Mex® 8 mg Tableta dispersable	Tabletas dispersables 8 mg - Caja por 2 tabletas en laminado	20054581-1	0,000	16	96	16	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,009	N.A.	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,83	\$ 0,83	\$ 0,83

Mex® 8 mg Tableta dispersable	Tabletas dispersables 8 mg - Caja por 10 tabletas en laminado	20054581-2	0,004	16	96	80	\$ 0,013	\$ 0,013	\$ 0,014	N.A.	\$ 0,20	\$ 0,21	\$ 0,22	\$ 1,20	\$ 1,27	\$ 1,30
Mex® 8 mg Tableta dispersable	Tabletas dispersables 8 mg - Caja por 20 tabletas en laminado	20054581-3	0,002	16	96	160	\$ 0,058	\$ 0,058	\$ 0,058	N.A.	\$ 0,92	\$ 0,92	\$ 0,92	\$ 5,52	\$ 5,52	\$ 5,52
Mex® 8 mg Tableta dispersable	Tabletas dispersables 8 mg - Caja por 30 tabletas en laminado	20054581-4	0,004	16	96	240	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Mex 4 mg Tabletas dispersables	Tabletas dispersables 4 mg - Caja por 2 tabletas ALU/ALU formapack foil	20054580-1	0,000	16	96	8	\$ 0,089	\$ 0,089	\$ 0,089	N.A.	\$ 1,43	\$ 1,43	\$ 1,43	\$ 8,58	\$ 8,58	\$ 8,58
Mex 4 mg Tabletas dispersables	Tabletas dispersables 4 mg - Caja por 10 tabletas ALU/ALU formapack foil	20054580-2	0,016	16	96	40	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,26	\$ 0,26	\$ 0,26
Mex 4 mg Tabletas dispersables	Tabletas dispersables 4 mg - Caja por 30 tabletas ALU/ALU formapack foil	20054580-4	0,044	16	96	120	\$ 0,010	\$ 0,011	\$ 0,125	N.A.	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 1,99	\$ 0,99	\$ 1,01	\$ 11,96
Ondansetrón 8 mg/4 ml Solución inyectable	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 5 ampollas en blíster	20012479-1	0,109	8	48	40	\$ 0,035	\$ 0,065	\$ 0,107	N.A.	\$ 0,28	\$ 0,52	\$ 0,86	\$ 1,66	\$ 3,14	\$ 5,14
Ondansetrón 8 mg/4 ml Solución inyectable	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 50 ampollas en blíster	20012479-2	0,383	8	48	400	\$ 0,003	\$ 0,004	\$ 0,037	N.A.	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,30	\$ 0,16	\$ 0,19	\$ 1,78
Ondansetrón 4mg/2ml	Solución inyectable 4 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas incoloras en vidrio tipo I	20010206-1	0,012	8	48	40	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,31	\$ 0,31	\$ 0,31
Ondansetrón 8mg/4ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio tipo I	20010204-1	17,46 2	8	48	80	\$ 1,121	\$ 1,668	\$ 1,802	N.A.	\$ 8,97	\$ 13,34	\$ 14,42	\$ 53,81	\$ 80,04	\$ 86,49
Ondansetrón	Tabletas 8 mg - Caja por 10 tabletas en blíster	20006120-1	0,135	16	96	80	\$ 0,050	\$ 0,051	\$ 0,051	N.A.	\$ 0,80	\$ 0,81	\$ 0,82	\$ 4,79	\$ 4,88	\$ 4,93
Emenorm 8	Tabletas recubiertas 8 mg - Caja por 10 tabletas en blíster de PVC/PE/PVDC-ALU	20003610-1	12,95 1	16	96	80	\$ 4,613	\$ 5,003	\$ 11,289	N.A.	\$ 73,80	\$ 80,05	\$ 180,62	\$ 442,81	\$ 480,27	\$ 1.083,73
Emenorm 8	Tabletas recubiertas 8 mg - Sobre plegadizo por 10 tabletas en blíster de PVC/PE/PVDC-ALU	20003610-3	0,056	16	96	80	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,009	N.A.	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,88	\$ 0,88	\$ 0,88
Emenorm 8	Tabletas recubiertas 8 mg - Caja por 30 tabletas en blíster de PVC/PE/PVDC-ALU	20003610-2	24,56 9	16	96	240	\$ 0,110	\$ 0,117	\$ 0,837	N.A.	\$ 1,76	\$ 1,87	\$ 13,39	\$ 10,54	\$ 11,24	\$ 80,32
Ondansetrón Inyectable 8 mg/4 ml	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 3 ampollitas en vidrio USP tipo I	19994120-1	0,015	8	48	24	\$ 0,073	\$ 0,073	\$ 0,073	N.A.	\$ 0,58	\$ 0,58	\$ 0,58	\$ 3,50	\$ 3,50	\$ 3,50
Emenorm 4	Tableta cubierta con película 4 mg - Caja por 10 tabletas en blíster	19992595-1	0,164	16	96	40	\$ 0,243	\$ 0,270	\$ 0,336	N.A.	\$ 3,89	\$ 4,31	\$ 5,37	\$ 23,35	\$ 25,88	\$ 32,22

Emenorm 4	Tabletas cubiertas con película 4 mg - Caja por 30 tabletas en blíster	19992595-2	0,420	16	96	120	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,010	N.A.	\$ 0,14	\$ 0,15	\$ 0,16	\$ 0,85	\$ 0,87	\$ 0,96
Ondansetrón 8 mg Tablet	Tabletas 8 mg - Caja por 10 tabletas en blíster ALU/PVC ámbar	19989789-1	0,012	16	96	80	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,28	\$ 0,28	\$ 0,28
Oncoemet®	Tabletas 8 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC/PVDC/ALU	19984840-7	0,312	16	96	8	\$ 11,715	\$ 14,701	\$ 21,088	N.A.	\$ 187,45	\$ 235,21	\$ 337,40	\$ 1.124,68	\$ 1.411,29	\$ 2.024,43
Oncoemet®	Tabletas 8 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC/PVDC/ALU	19984840-1	1,222	16	96	80	\$ 0,472	\$ 0,661	\$ 0,710	N.A.	\$ 7,56	\$ 10,57	\$ 11,36	\$ 45,35	\$ 63,42	\$ 68,16
Oncoemet®	Tabletas 8 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC/PVDC/ALU	19984840-2	0,292	16	96	160	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	N.A.	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,41	\$ 0,41	\$ 0,41
Oncoemet®	Tabletas 8 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVC/PVDC/ALU	19984840-3	0,146	16	96	240	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,15	\$ 0,16	\$ 0,16
Oncoemet®	Tabletas 8 mg - Caja por 40 tabletas en blíster PVC/PVDC/ALU	19984840-4	0,029	16	96	320	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Oncoemet®	Tabletas 8 mg - Caja por 50 tabletas en blíster PVC/PVDC/ALU	19984840-5	8,640	16	96	400	\$ 0,024	\$ 0,289	\$ 0,379	N.A.	\$ 0,38	\$ 4,62	\$ 6,07	\$ 2,28	\$ 27,71	\$ 36,40
Oncoemet®	Tabletas 8 mg - Caja por 200 tabletas en blíster PVC/PVDC/ALU	19984840-6	0,146	16	96	1600	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Ondansetrón 4 mg Tablet	Tabletas recubiertas 4 mg - Caja por 10 tabletas en blíster	19972806-1	0,007	16	96	40	\$ 0,260	\$ 0,260	\$ 0,260	N.A.	\$ 4,16	\$ 4,16	\$ 4,16	\$ 24,99	\$ 24,99	\$ 24,99
Ondansetrón 8 mg	Tabletas recubiertas 8 mg - Caja por 10 tabletas en blíster	19972804-1	0,073	16	96	80	\$ 0,008	\$ 0,008	\$ 0,008	N.A.	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,79	\$ 0,79	\$ 0,79
Ondax 8 mg Inyectable	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 1 ampolla	19968955-1	5,642	8	48	8	\$ 37,018	\$ 60,672	\$ 158,648	N.A.	\$ 296,14	\$ 485,37	\$ 1.269,18	\$ 1.776,85	\$ 2.912,24	\$ 7.615,09
Ondax 8 mg Inyectable	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 10 ampollas	19968955-2	0,011	8	48	80	\$ 0,014	\$ 0,014	\$ 0,014	N.A.	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,68	\$ 0,68	\$ 0,68
Ondax 8 mg Inyectable	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 50 ampollas	19968955-3	0,024	8	48	400	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,14
Ondax 8 mg Inyectable	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 100 ampollas	19968955-4	0,256	8	48	800	\$ 0,0003	\$ 0,0004	\$ 0,0004	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Ondax® 8 mg Tablet	Tabletas 8 mg - Caja por 10 tabletas en blíster ALU/PVC	19968954-1	11,109	16	96	80	\$ 4,737	\$ 6,688	\$ 72,362	N.A.	\$ 75,80	\$ 107,01	\$ 1.157,79	\$ 454,79	\$ 642,06	\$ 6.946,77
Ondax 4 mg Inyectable	Solución inyectable 4 mg/4 ml - Caja por 1 ampolla	19968953-1	0,661	8	48	5	\$ 13,476	\$ 16,755	\$ 19,025	N.A.	\$ 107,81	\$ 134,04	\$ 152,20	\$ 646,85	\$ 804,23	\$ 913,20
Modifical 8 mg Solución inyectable	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 1 ampolla de ámbar tipo I	19968925-1	0,000	8	48	8	\$ 0,010	\$ 0,010	\$ 0,010	N.A.	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,47	\$ 0,47	\$ 0,47
Zofran Inyectable 8,0 mg	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio tipo I	19924110-1	0,202	8	48	8	\$ 21,916	\$ 21,916	\$ 21,916	N.A.	\$ 175,33	\$ 175,33	\$ 175,33	\$ 1.051,99	\$ 1.051,99	\$ 1.051,99

Zofran Inyectable 8,0 mg	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 2 ampollas de vidrio tipo I	19924110-2	0,003	8	48	16	\$ 0,012	\$ 0,012	\$ 0,012	N.A.	\$ 0,10	\$ 0,10	\$ 0,10	\$ 0,57	\$ 0,57	\$ 0,57
Zofran Inyectable 8,0 mg	Solución inyectable 8 mg/4 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio tipo I	19924110-3	0,005	8	48	40	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,006	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,05	\$ 0,24	\$ 0,25	\$ 0,27
Zofran Inyectable 4,0 mg	Solución inyectable 4 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla en blíster ALU/PVC	39415-2	0,057	8	48	4	\$ 16,363	\$ 16,363	\$ 16,363	N.A.	\$ 130,90	\$ 130,90	\$ 130,90	\$ 785,41	\$ 785,41	\$ 785,41
Zofran Inyectable 4,0 mg	Solución inyectable 4 mg/2 ml - Caja por 2 ampollas en blíster ALU/PVC	39415-3	0,003	8	48	8	\$ 0,048	\$ 0,048	\$ 0,048	N.A.	\$ 0,38	\$ 0,38	\$ 0,38	\$ 2,30	\$ 2,30	\$ 2,30
Zofran Inyectable 4,0 mg	Solución inyectable 4 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas en blíster ALU/PVC	39415-1	0,007	8	48	20	\$ 0,019	\$ 0,019	\$ 0,019	N.A.	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,92	\$ 0,92	\$ 0,92
TOTAL			100				\$ 113,513	\$ 147,753	\$ 373,703		\$ 1.087,63	\$ 1.408,08	\$ 3.850,78	\$ 6.525,81	\$ 8.448,49	\$ 23.104,68
ALIZAPRIDA																
Alizaprida Solución oral 12mg/ml	Solución oral 12 mg/ml - Frasco gotero por 15 ml en caja plegadiza	19989214-1	0,008	300	1800	180,18	\$ 0,042	\$ 0,042	\$ 0,042	N.A.	\$ 12,45	\$ 12,45	\$ 12,45	\$ 74,73	\$ 74,73	\$ 74,73
Alizaprida Solución oral 12mg/ml	Solución oral 12 mg/ml - Frasco gotero por 30 ml en caja plegadiza	19989214-2	0,017	300	1800	360,35	\$ 0,015	\$ 0,015	\$ 0,015	N.A.	\$ 4,49	\$ 4,49	\$ 4,49	\$ 26,93	\$ 26,93	\$ 26,93
Alizaprida Solución inyectable 50 mg/ 2 ml	Solución inyectable 50 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio ámbar tipo I	19980633-1	5,357	300	1800	250	\$ 7,296	\$ 10,664	\$ 16,000	N.A.	\$ 2.188,80	\$ 3.199,19	\$ 4.800,00	\$ 13.132,80	\$ 19.195,15	\$ 28.800,00
Alizaprida Solución inyectable 50 mg/ 2 ml	Solución inyectable 50 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio ámbar tipo I	19980633-2	0,023	300	1800	500	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,81	\$ 0,81	\$ 0,81	\$ 4,87	\$ 4,87	\$ 4,87
Alizaprida Solución inyectable 50 mg/ 2 ml	Solución inyectable 50 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio ámbar tipo I	19980633-3	67,432	300	1800	2500	\$ 0,968	\$ 1,172	\$ 1,210	N.A.	\$ 290,45	\$ 351,49	\$ 363,06	\$ 1.742,70	\$ 2.108,94	\$ 2.178,38
Alizaprida Solución inyectable 50 mg/ 2 ml	Solución inyectable 50 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio ámbar tipo I	19980633-4	0,117	300	1800	5000	\$ 0,0005	\$ 0,0005	\$ 0,0005	N.A.	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,89	\$ 0,89	\$ 0,89
Alizaprida Tabletas 50 mg	Tabletas 50 mg - Caja plegadiza por 20 tabletas	19974943-1	2,350	300	1800	1000	\$ 0,665	\$ 0,948	\$ 1,106	N.A.	\$ 199,42	\$ 284,43	\$ 331,81	\$ 1.196,49	\$ 1.706,56	\$ 1.990,88
Alizaprida Tabletas 50 mg	Tabletas 50 mg - Caja plegadiza por 30 tabletas	19974943-2	6,344	300	1800	1500	\$ 0,080	\$ 0,080	\$ 0,080	N.A.	\$ 24,01	\$ 24,01	\$ 24,01	\$ 144,08	\$ 144,08	\$ 144,08
Alizaprida Tabletas 50 mg	Tabletas 50 mg - Caja plegadiza por 100 tabletas	19974943-3	0,470	300	1800	5000	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	N.A.	\$ 0,57	\$ 0,57	\$ 0,57	\$ 3,42	\$ 3,42	\$ 3,42

Alizaprida Tabletas 50 mg	Tabletas 50 mg - Caja plegadiza por 300 tabletas	19974943-4	1,762	300	1800	15000	\$ 0,000	\$ 0,000	\$ 0,000	N.A.	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,44	\$ 0,44	\$ 0,44
Plitican Gotas	Solución oral 13,4 mg/ml - Frasco gotero en PEBD por 15 ml	43338-2	1,214	300	1800	201	\$ 5,964	\$ 6,287	\$ 6,599	N.A.	\$ 1.789,08	\$ 1.886,00	\$ 1.979,82	\$ 10.734,47	\$ 11.316,02	\$ 11.878,93
Plitican Gotas	Solución oral 13,4 mg/ml - Frasco gotero en PEBD por 30 ml	43338-1	0,009	300	1800	402	\$ 0,023	\$ 0,023	\$ 0,023	N.A.	\$ 6,96	\$ 6,96	\$ 6,96	\$ 41,76	\$ 41,76	\$ 41,76
Plitican Ampollas	Solución inyectable 50 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas	20497-1	14,661	300	1800	250	\$ 48,277	\$ 57,449	\$ 58,512	N.A.	\$ 14.483,22	\$ 17.234,66	\$ 17.553,74	\$ 86.899,33	\$ 103.407,97	\$ 105.322,44
Plitican Ampollas	Solución inyectable 50 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas	20497-2	0,235	300	1800	500	\$ 0,062	\$ 0,062	\$ 0,062	N.A.	\$ 18,71	\$ 18,71	\$ 18,71	\$ 112,28	\$ 112,28	\$ 112,28
TOTAL			100				\$ 63,397	\$ 76,747	\$ 83,656		\$ 19.019,20	\$ 23.024,01	\$ 25.096,67	\$ 114.115,21	\$ 138.144,05	\$ 150.580,04
DOMPERIDONA																
Domperix®	Suspensión oral 100 mg/100 ml - Frasco de vidrio ámbar por 100 ml	20063705-1	0,165	15	90	100	\$ 1,685	\$ 1,735	\$ 1,774	N.A.	\$ 25,28	\$ 26,03	\$ 26,61	\$ 151,67	\$ 156,19	\$ 159,66
Norinpep® Suspensión 1 mg/ml	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco de vidrio ámbar tipo III por 120 ml	20052458-1	0,021	15	90	120	\$ 0,040	\$ 0,040	\$ 0,040	N.A.	\$ 0,60	\$ 0,60	\$ 0,60	\$ 3,63	\$ 3,63	\$ 3,63
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster	20050058-1	0,131	15	90	100	\$ 0,063	\$ 0,063	\$ 0,063	N.A.	\$ 0,95	\$ 0,95	\$ 0,95	\$ 5,69	\$ 5,69	\$ 5,69
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVDC	20050058-2	0,262	15	90	200	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	N.A.	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,47	\$ 0,47	\$ 0,47
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVDC	20050058-3	0,022	15	90	300	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,11
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletas en blíster PVDC	20050058-4	0,015	15	90	1000	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09
Domperidon a Suspensión 1 mg/ml	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco por 60 ml	20037590-1	2,875	15	90	60	\$ 6,932	\$ 9,371	\$ 39,494	N.A.	\$ 103,97	\$ 140,56	\$ 592,42	\$ 623,84	\$ 843,35	\$ 3.554,50
Domperidon a 1mg/ml Suspensión oral	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco pet ámbar gotero por 60 ml	20032312-1	0,001	15	90	60	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,64	\$ 0,64	\$ 0,64
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC-PVDC	20016920-1	0,175	15	90	200	\$ 0,019	\$ 0,019	\$ 0,019	N.A.	\$ 0,28	\$ 0,28	\$ 0,28	\$ 1,69	\$ 1,69	\$ 1,69
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC-ALU	19994221-1	0,015	15	90	100	\$ 0,008	\$ 0,008	\$ 0,008	N.A.	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,71	\$ 0,71	\$ 0,71

Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC-ALU	19994221-2	0,525	15	90	200	\$ 0,063	\$ 0,063	\$ 0,063	N.A.	\$ 0,95	\$ 0,95	\$ 0,95	\$ 5,69	\$ 5,69	\$ 5,69
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVC-ALU	19994221-3	0,131	15	90	300	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	N.A.	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,51	\$ 0,51	\$ 0,51
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletatas en blíster PVC-ALU	19994221-4	1,312	15	90	1000	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,12
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja plegadiza por 20 tabletas en blíster PVC-ALU	19989729-1	0,044	15	90	200	\$ 0,022	\$ 0,030	\$ 0,033	N.A.	\$ 0,33	\$ 0,44	\$ 0,50	\$ 1,97	\$ 2,66	\$ 3,00
Domperidon a 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC-PVDC-ALU	19987925-1	9,672	15	90	200	\$ 2,391	\$ 3,641	\$ 7,642	N.A.	\$ 35,87	\$ 54,62	\$ 114,63	\$ 215,22	\$ 327,73	\$ 687,76
Domperidon a 1 mg/1 ml Suspensión	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco de vidrio ámbar por 60 ml	19983980-1	0,093	15	90	60	\$ 0,380	\$ 0,390	\$ 0,398	N.A.	\$ 5,70	\$ 5,85	\$ 5,98	\$ 34,19	\$ 35,11	\$ 35,86
Domperidon a 1 mg/1 ml Suspensión	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco plástico ámbar por 60 ml	19983980-2	0,442	15	90	60	\$ 9,730	\$ 10,808	\$ 10,811	N.A.	\$ 145,94	\$ 162,13	\$ 162,16	\$ 875,67	\$ 972,75	\$ 972,95
Moperid	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco vidrio ámbar tipo III por 30 ml	19967544-1	0,001	15	90	30	\$ 0,202	\$ 0,220	\$ 0,246	N.A.	\$ 3,03	\$ 3,30	\$ 3,70	\$ 18,15	\$ 19,81	\$ 22,18
Moperid	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco vidrio ámbar tipo III por 60 ml	19967544-2	1,332	15	90	60	\$ 4,640	\$ 5,281	\$ 5,303	N.A.	\$ 69,60	\$ 79,21	\$ 79,54	\$ 417,58	\$ 475,27	\$ 477,23
Moperid	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco vidrio ámbar tipo III por 120 ml	19967544-3	0,002	15	90	120	\$ 0,021	\$ 0,021	\$ 0,021	N.A.	\$ 0,31	\$ 0,31	\$ 0,31	\$ 1,87	\$ 1,87	\$ 1,87
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 7 tabletas	19965794-1	0,002	15	90	70	\$ 0,018	\$ 0,018	\$ 0,018	N.A.	\$ 0,27	\$ 0,27	\$ 0,27	\$ 1,63	\$ 1,63	\$ 1,63
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 10 tabletas	19965794-2	0,160	15	90	100	\$ 0,051	\$ 0,051	\$ 0,051	N.A.	\$ 0,76	\$ 0,76	\$ 0,76	\$ 4,55	\$ 4,55	\$ 4,55
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 14 tabletas	19965794-3	0,367	15	90	140	\$ 0,081	\$ 0,081	\$ 0,081	N.A.	\$ 1,22	\$ 1,22	\$ 1,22	\$ 7,31	\$ 7,31	\$ 7,31
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 20 tabletas	19965794-4	1,860	15	90	200	\$ 0,493	\$ 0,571	\$ 0,600	N.A.	\$ 7,40	\$ 8,56	\$ 9,00	\$ 44,38	\$ 51,36	\$ 53,98
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 30 tabletas	19965794-5	0,463	15	90	300	\$ 0,025	\$ 0,025	\$ 0,025	N.A.	\$ 0,37	\$ 0,37	\$ 0,37	\$ 2,23	\$ 2,23	\$ 2,23
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 50 tabletas	19965794-6	0,007	15	90	500	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 100 tabletas	19965794-7	0,875	15	90	1000	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	N.A.	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,38	\$ 0,38	\$ 0,38
Moperid Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con blíster PVDC por 250 tabletas	19965794-8	68,86 8	15	90	2500	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,009	N.A.	\$ 0,10	\$ 0,11	\$ 0,14	\$ 0,59	\$ 0,66	\$ 0,84
Harmetone ® Suspensión	Suspensión oral 1 mg/1 ml - Frasco vidrio ámbar por 60 ml más gotero	19941895-2	3,771	15	90	60	\$ 104,261	\$ 104,261	\$ 104,261	N.A.	\$ 1.563, 91	\$ 1.563, 91	\$ 1.563,9 1	\$ 9.383,4 6	\$ 9.383, 46	\$ 9.383, 46

Harmetone Tabletas de 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 6 tabletas en blíster ALU/PVC	19901992-3	0,271	15	90	60	\$ 0,356	\$ 0,362	\$ 0,363	N.A.	\$ 5,34	\$ 5,43	\$ 5,44	\$ 32,06	\$ 32,56	\$ 32,64
Harmetone Tabletas de 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster ALU/PVC	19901992-1	6,122	15	90	200	\$ 13,161	\$ 13,161	\$ 13,161	N.A.	\$ 197,41	\$ 197,41	\$ 197,41	\$ 1.184,4 6	\$ 1.184, 46	\$ 1.184, 46
TOTAL			100				\$ 144,673	\$ 150,252	\$ 184,509		\$ 2.170, 09	\$ 2.253, 78	\$ 2.767,6 4	\$ 13.020, 56	\$ 13.522 ,69	\$ 16.605 ,82
GRANISETRÓN																
Cetrexon® 1 mg Tabletas	Tabletas 1,12 mg - Caja por 10 tabletatas en blíster PVC/ALU	19976911-1	7,426	2	12	11,2	\$ 54,00	\$ 54,00	\$ 54,00	N.A.	\$ 108,01	\$ 108,01	\$ 108,01	\$ 648,04	\$ 648,04	\$ 648,04
Cetrexon® 1 mg Tabletas	Tabletas 1,12 mg - Caja por 20 tabletatas en blíster PVC/ALU	19976911-2	0,424	2	12	22,4	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,12	N.A.	\$ 0,24	\$ 0,24	\$ 0,24	\$ 1,47	\$ 1,47	\$ 1,47
Cetrexon 3 mg/3 ml Solución inyectable	Solución inyectable 3 mg/3 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio tipo I	19967740-1	0,171	1	6	3	\$ 31,37	\$ 31,37	\$ 31,37	N.A.	\$ 31,37	\$ 31,37	\$ 31,37	\$ 188,24	\$ 188,24	\$ 188,24
Cetrexon 3 mg/3 ml Solución inyectable	Solución inyectable 3 mg/3 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio tipo I	19967740-3	3,126	1	6	15	\$ 12,67	\$ 12,67	\$ 12,67	N.A.	\$ 12,67	\$ 12,67	\$ 12,67	\$ 76,04	\$ 76,04	\$ 76,04
Kytril 1 mg Tabletas	Tabletas 1 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC/ALU	215073-1	24,62 9	2	12	10	\$ 1,20	\$ 1,47	\$ 1,50	N.A.	\$ 2,40	\$ 2,94	\$ 3,00	\$ 14,38	\$ 17,62	\$ 17,97
Kytril 3 mg Ampollas	Solución inyectable 3 mg/3 ml - Caja por 1 ampolla	215071-2	63,65 6	1	6	3	\$ 6.853,05	\$ 11.355,6 7	\$ 15.940,3 6	N.A.	\$ 6.853, 05	\$ 11.355 ,67	\$ 15.940, 36	\$ 41.118, 28	\$ 68.134 ,00	\$ 95.642 ,15
Kytril 3 mg Ampollas	Solución inyectable 3 mg/3 ml - Caja por 5 ampollas	215071-1	0,568	1	6	15	\$ 32,98	\$ 32,98	\$ 32,98	N.A.	\$ 32,98	\$ 32,98	\$ 32,98	\$ 197,85	\$ 197,85	\$ 197,85
TOTAL			100				\$ 6.985,39	\$ 11.488,2 8	\$ 16.073,0 0		\$ 7.040, 71	\$ 11.543 ,88	\$ 16.128, 63	\$ 42.244, 29	\$ 69.263 ,26	\$ 96.771 ,75
APREPITANT																
Emend® 80 mg/125 mg	Cápsula dura 80 mg - Caja plegadiza por 1 cápsula de 125 mg y 2 cápsulas de 80 mg	19945183-2	100	125	750	240	\$ 743,75	\$ 777,60	\$ 786,71	N.A.	\$ 92.968 ,75	\$ 97.200 ,10	\$ 98.338, 54	\$ 557.81 2,50	\$ 583.20 0,59	\$ 590.03 1,25
PROPOFOL																
Serafol 1%	Emulsión inyectable 200 mg/20 ml - Caja por 5 viales de vidrio tipo I por 20 ml	20070347-1	0,075	10	60	1000	\$ 0,000	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,00	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,04	\$ 0,06
Nirfol 1% por 10 ml	Emulsión inyectable 10 mg/10 ml - Caja por 10 viales de vidrio tipo II por 10 ml	20066447-1	0,194	10	60	100	\$ 0,511	\$ 0,514	\$ 0,515	N.A.	\$ 5,11	\$ 5,14	\$ 5,15	\$ 30,66	\$ 30,83	\$ 30,88
Amorofol®	Emulsión inyectable 200 mg/20 ml - Frasco vial de vidrio tipo II por 20 ml	20059815-1	0,045	10	60	200	\$ 0,030	\$ 0,030	\$ 0,030	N.A.	\$ 0,30	\$ 0,30	\$ 0,30	\$ 1,78	\$ 1,78	\$ 1,78

Blofop® 10 mg/1 ml	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Frasco vial de vidrio tipo I por 20 ml	20025151-1	1,046	10	60	200	\$ 0,542	\$ 0,623	\$ 0,668	N.A.	\$ 5,42	\$ 6,23	\$ 6,68	\$ 32,50	\$ 37,36	\$ 40,06
Blofop® 10 mg/1 ml	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Frasco vial de vidrio tipo I por 50 ml	20025151-2	0,325	10	60	500	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,27	\$ 0,27	\$ 0,27
Nirfol® 1%	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Caja por 5 viales de vidrio tipo II por 20 ml	20019612-1	26,647	10	60	200	\$ 11,228	\$ 12,363	\$ 14,436	N.A.	\$ 112,28	\$ 123,63	\$ 144,36	\$ 673,66	\$ 741,80	\$ 866,13
Troyopfol®	Emulsión inyectable 200 mg/20 ml - Caja por 1 vial de vidrio tipo I por 20 ml	20016507-1	4,754	10	60	200	\$ 1,946	\$ 2,333	\$ 2,404	N.A.	\$ 19,46	\$ 23,33	\$ 24,04	\$ 116,75	\$ 139,96	\$ 144,22
Spiva mct - lct	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Caja por 1 vial de vidrio tipo II por 100 ml	20007502-3	0,314	10	60	1000	\$ 0,008	\$ 0,009	\$ 0,009	N.A.	\$ 0,08	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,50	\$ 0,54	\$ 0,54
Spiva mct - lct	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Caja por 6 viales de vidrio tipo II por 20 ml	20007502-1	32,201	10	60	1200	\$ 0,389	\$ 0,390	\$ 0,409	N.A.	\$ 3,89	\$ 3,90	\$ 4,09	\$ 23,32	\$ 23,37	\$ 24,55
Spiva mct - lct	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Caja por 6 viales de vidrio tipo II por 50 ml	20007502-2	17,939	10	60	3000	\$ 0,047	\$ 0,047	\$ 0,049	N.A.	\$ 0,47	\$ 0,47	\$ 0,49	\$ 2,80	\$ 2,83	\$ 2,91
Propofol 1%	Emulsión inyectable 0,2 g/20 ml - Caja por 1 vial de vidrio tipo I por 20 ml	19996656-5	0,269	10	60	200	\$ 0,161	\$ 0,161	\$ 0,161	N.A.	\$ 1,61	\$ 1,61	\$ 1,61	\$ 9,69	\$ 9,69	\$ 9,69
Propofol 1%	Emulsión inyectable 0,2 g/20 ml - Caja por 5 viales de vidrio tipo I por 20 ml	19996656-1	1,495	10	60	1000	\$ 0,036	\$ 0,036	\$ 0,036	N.A.	\$ 0,36	\$ 0,36	\$ 0,36	\$ 2,18	\$ 2,18	\$ 2,18
Propofol 1%	Emulsión inyectable 0,2 g/20 ml - Caja por 10 viales de vidrio tipo I por 20 ml	19996656-2	0,007	10	60	2000	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Propofol 1%	Emulsión inyectable 0,2 g/20 ml - Caja por 25 viales de vidrio tipo I por 20 ml	19996656-3	0,187	10	60	5000	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08
Propofol 1%	Emulsión inyectable 0,2 g/20 ml - Caja por 50 viales de vidrio tipo I por 20 ml	19996656-4	0,374	10	60	10000	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Propofol inyectable	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Caja por 5 ampollas	19970000-1	0,007	10	60	50	\$ 0,099	\$ 0,099	\$ 0,099	N.A.	\$ 0,99	\$ 0,99	\$ 0,99	\$ 5,97	\$ 5,97	\$ 5,97
Propofol inyectable	Emulsión inyectable 10 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas	19970000-2	1,203	10	60	1000	\$ 0,006	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,06	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,38	\$ 0,41	\$ 0,44
Oleo lax	Emulsión inyectable 200 mg/20 ml - Caja por 5 ampollas en vidrio incoloro tipo I	19944594-1	0,366	10	60	1000	\$ 0,011	\$ 0,011	\$ 0,011	N.A.	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,67	\$ 0,67	\$ 0,67
Oleo lax	Emulsión inyectable 200 mg/20 ml - Caja por 10 ampollas en vidrio incoloro tipo I	19944594-2	0,299	10	60	2000	\$ 0,017	\$ 0,017	\$ 0,017	N.A.	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 1,02	\$ 1,02	\$ 1,02
Oleo lax	Emulsión inyectable 200 mg/20 ml - Caja por 25 ampollas en vidrio incoloro tipo I	19944594-3	0,374	10	60	5000	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Oleo lax	Emulsión inyectable 200 mg/20 ml - Caja por 50 ampollas en vidrio incoloro tipo I	19944594-4	4,312	10	60	10000	\$ 0,037	\$ 0,092	\$ 0,092	N.A.	\$ 0,37	\$ 0,92	\$ 0,92	\$ 2,21	\$ 5,50	\$ 5,50
Profol® 1%	Emulsión inyectable 10 mg/20 ml - Frasco vial tipo II por 20 ml	19937960-9	0,031	10	60	10	\$ 15,932	\$ 15,932	\$ 15,932	N.A.	\$ 159,32	\$ 159,32	\$ 159,32	\$ 955,92	\$ 955,92	\$ 955,92

Profol® 1%	Emulsión inyectable 10 mg/50 ml - Frasco vial tipo II por 50 ml	19937960-10	0,009	10	60	10	\$ 5,432	\$ 6,103	\$ 12,282	N.A.	\$ 54,32	\$ 61,03	\$ 122,82	\$ 325,91	\$ 366,18	\$ 736,91
Profol® 1%	Emulsión inyectable 10 mg/100 ml - Frasco vial tipo II por 100 ml	19937960-11	0,000	10	60	10	\$ 0,047	\$ 0,047	\$ 0,047	N.A.	\$ 0,47	\$ 0,47	\$ 0,47	\$ 2,83	\$ 2,83	\$ 2,83
Profol® 1%	Emulsión inyectable 10 mg/10 ml - 10 frascos viales tipo II por 10 ml	19937960-8	0,004	10	60	100	\$ 0,012	\$ 0,012	\$ 0,012	N.A.	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,71	\$ 0,71	\$ 0,71
Fresofol	Emulsión inyectable 0,2 g/20 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio tipo I transparente por 20 ml	19903689-1	7,475	10	60	20000	\$ 0,0005	\$ 0,0005	\$ 0,0005	N.A.	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Diprivan inyectable intravenoso al 1%	Emulsión inyectable 10 mg/20 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio tipo I por 20 ml	29085-1	0,045	10	60	1000	\$ 0,019	\$ 0,018	\$ 0,019	N.A.	\$ 0,19	\$ 0,18	\$ 0,19	\$ 1,17	\$ 1,10	\$ 1,17
TOTAL			100				\$ 36,518	\$ 38,852	\$ 47,243		\$ 365,18	\$ 388,52	\$ 472,43	\$ 2.191,05	\$ 2.331,11	\$ 2.834,57
DEXAMETASONA																
Dexametasona Solución inyectable 8 mg por vial	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Vial de vidrio tipo I por 2 ml	20055387-1	0,002	8	48	8	\$ 0,011	\$ 0,011	\$ 0,012	N.A.	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,53	\$ 0,54	\$ 0,56
Dexametasona Solución inyectable 8 mg por vial	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 100 viales de vidrio tipo I por 2 ml	20055387-2	2,523	8	48	800	\$ 0,073	\$ 0,076	\$ 0,104	N.A.	\$ 0,58	\$ 0,61	\$ 0,84	\$ 3,51	\$ 3,64	\$ 5,01
Dexametasona 4 mg/1 ml Solución inyectable	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	20008398-1	33,136	8	48	400	\$ 0,067	\$ 0,091	\$ 0,117	N.A.	\$ 0,53	\$ 0,72	\$ 0,93	\$ 3,19	\$ 4,34	\$ 5,61
Dexametasona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio ámbar tipo I por 2 ml	19997626-1	0,001	8	48	8	\$ 0,052	\$ 0,052	\$ 0,052	N.A.	\$ 0,42	\$ 0,42	\$ 0,42	\$ 2,50	\$ 2,50	\$ 2,50
Dexametasona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 3 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 2 ml	19997626-2	0,199	8	48	24	\$ 0,158	\$ 1,267	\$ 3,549	N.A.	\$ 1,26	\$ 10,13	\$ 28,39	\$ 7,58	\$ 60,80	\$ 170,35
Dexametasona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 2 ml	19997626-3	0,015	8	48	40	\$ 0,017	\$ 0,024	\$ 0,026	N.A.	\$ 0,13	\$ 0,19	\$ 0,21	\$ 0,80	\$ 1,13	\$ 1,24
Dexametasona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 2 ml	19997626-4	0,014	8	48	80	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04
Dexametasona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 25 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 2 ml	19997626-5	0,004	8	48	200	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Dexametasona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 2 ml	19997626-6	0,002	8	48	400	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05

Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 2 ml	19997626-7	5,996	8	48	800	\$ 0,038	\$ 0,038	\$ 0,038	N.A.	\$ 0,30	\$ 0,30	\$ 0,30	\$ 1,80	\$ 1,80	\$ 1,80
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio por 2 ml	19997625-1	0,106	8	48	8	\$ 0,141	\$ 1,038	\$ 1,256	N.A.	\$ 1,13	\$ 8,31	\$ 10,05	\$ 6,78	\$ 49,83	\$ 60,30
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 3 ampollas de vidrio por 2 ml	19997625-2	0,000	8	48	24	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio por 2 ml	19997625-3	0,006	8	48	40	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio por 2 ml	19997625-4	1,837	8	48	80	\$ 0,602	\$ 0,690	\$ 1,210	N.A.	\$ 4,82	\$ 5,52	\$ 9,68	\$ 28,90	\$ 33,10	\$ 58,10
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 25 ampollas de vidrio por 2 ml	19997625-5	0,075	8	48	200	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,33	\$ 0,32	\$ 0,33
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio por 2 ml	19997625-6	0,010	8	48	400	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio por 2 ml	19997625-7	13,40 9	8	48	800	\$ 0,393	\$ 0,464	\$ 0,819	N.A.	\$ 3,14	\$ 3,72	\$ 6,55	\$ 18,87	\$ 22,29	\$ 39,29
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 1 ampolleta de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997624-1	0,001	8	48	4	\$ 0,038	\$ 0,104	\$ 0,112	N.A.	\$ 0,31	\$ 0,83	\$ 0,90	\$ 1,83	\$ 5,01	\$ 5,39
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 3 ampolletas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997624-2	0,001	8	48	12	\$ 0,025	\$ 0,025	\$ 0,025	N.A.	\$ 0,20	\$ 0,20	\$ 0,20	\$ 1,18	\$ 1,18	\$ 1,18
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 5 ampolletas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997624-3	0,005	8	48	20	\$ 0,022	\$ 0,031	\$ 0,035	N.A.	\$ 0,18	\$ 0,25	\$ 0,28	\$ 1,07	\$ 1,51	\$ 1,66
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 10 ampolletas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997624-4	0,004	8	48	40	\$ 0,020	\$ 0,023	\$ 0,027	N.A.	\$ 0,16	\$ 0,18	\$ 0,22	\$ 0,97	\$ 1,09	\$ 1,31
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 25 ampolletas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997624-5	1,397	8	48	100	\$ 0,031	\$ 0,031	\$ 0,046	N.A.	\$ 0,25	\$ 0,25	\$ 0,37	\$ 1,48	\$ 1,48	\$ 2,22
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 50 ampolletas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997624-6	0,050	8	48	200	\$ 0,002	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,11	\$ 0,15	\$ 0,17
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 100 ampolletas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997624-7	0,060	8	48	400	\$ 0,000	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,03	\$ 0,03
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997621-1	0,000	8	48	4	\$ 0,013	\$ 0,013	\$ 0,027	N.A.	\$ 0,10	\$ 0,11	\$ 0,21	\$ 0,61	\$ 0,65	\$ 1,28
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 3 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997621-2	0,000	8	48	12	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05

Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997621-3	0,008	8	48	20	\$ 0,033	\$ 0,047	\$ 0,052	N.A.	\$ 0,27	\$ 0,38	\$ 0,41	\$ 1,60	\$ 2,27	\$ 2,48
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997621-4	0,001	8	48	40	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 25 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997621-5	0,002	8	48	100	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,25	\$ 0,25	\$ 0,25
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997621-6	0,013	8	48	200	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona fosfato 4 mg/1 ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio ámbar tipo I por 1 ml	19997621-7	1,665	8	48	400	\$ 0,161	\$ 0,198	\$ 0,293	N.A.	\$ 1,29	\$ 1,58	\$ 2,34	\$ 7,72	\$ 9,51	\$ 14,05
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 20 ampollas de vidrio ámbar tipo I	19996394-1	0,027	8	48	160	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio ámbar tipo I	19996394-2	0,010	8	48	400	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Dexametas ona fosfato 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio ámbar tipo I	19996394-3	0,271	8	48	800	\$ 0,009	\$ 0,011	\$ 0,013	N.A.	\$ 0,07	\$ 0,09	\$ 0,10	\$ 0,44	\$ 0,55	\$ 0,63
Dexametas ona	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 1 ampolleta de 2 ml	19993867-1	0,083	8	48	8	\$ 0,266	\$ 0,305	\$ 0,309	N.A.	\$ 2,13	\$ 2,44	\$ 2,47	\$ 12,77	\$ 14,64	\$ 14,83
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 1 ampolla de vidrio tipo I incolora	19980029-1	0,293	8	48	4	\$ 3,816	\$ 4,189	\$ 5,027	N.A.	\$ 30,53	\$ 33,52	\$ 40,22	\$ 183,16	\$ 201,09	\$ 241,31
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 2 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-2	0,001	8	48	8	\$ 0,003	\$ 0,004	\$ 0,006	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,03	\$ 0,05	\$ 0,14	\$ 0,20	\$ 0,27
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 3 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-3	0,026	8	48	12	\$ 0,087	\$ 0,087	\$ 0,087	N.A.	\$ 0,70	\$ 0,70	\$ 0,70	\$ 4,20	\$ 4,20	\$ 4,20
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 5 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-4	0,004	8	48	20	\$ 0,012	\$ 0,022	\$ 0,029	N.A.	\$ 0,09	\$ 0,18	\$ 0,23	\$ 0,57	\$ 1,06	\$ 1,38
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 6 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-5	0,000	8	48	24	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 10 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-6	2,037	8	48	40	\$ 1,981	\$ 2,354	\$ 2,670	N.A.	\$ 15,85	\$ 18,84	\$ 21,36	\$ 95,11	\$ 113,01	\$ 128,16
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 20 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-7	0,001	8	48	80	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 25 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-10	0,000	8	48	100	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01

Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 50 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-8	0,001	8	48	200	\$ 0,0005	\$ 0,0005	\$ 0,0005	N.A.	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Dexametas ona fosfato 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja plegadiza por 100 ampollas de vidrio tipo I incolora	19980029-9	6,951	8	48	400	\$ 0,011	\$ 0,012	\$ 0,016	N.A.	\$ 0,09	\$ 0,10	\$ 0,13	\$ 0,51	\$ 0,58	\$ 0,79
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas incoloras de vidrio tipo I	19976001-5	0,120	8	48	400	\$ 0,000	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,00	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,02	\$ 0,03	\$ 0,03
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 250 ampollas incoloras de vidrio tipo I	19976001-6	0,504	8	48	2000	\$ 0,0002	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,01	\$ 0,02	\$ 0,02
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 300 ampollas incoloras de vidrio tipo I	19976001-7	0,605	8	48	2400	\$ 0,0002	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 500 ampollas incoloras de vidrio tipo I	19976001-11	0,078	8	48	4000	\$ 0,00001	\$ 0,00002	\$ 0,00003	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0002	\$ 0,0003	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla en vidrio tipo I por 1 ml	19972685-1	0,000	8	48	4	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,31	\$ 0,31	\$ 0,31
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla en vidrio tipo I por 1 ml	19972685-7	0,002	8	48	4	\$ 0,222	\$ 0,315	\$ 0,345	N.A.	\$ 1,78	\$ 2,52	\$ 2,76	\$ 10,68	\$ 15,11	\$ 16,56
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 2 ampollas en vidrio tipo I por 1 ml	19972685-2	0,004	8	48	8	\$ 0,111	\$ 0,157	\$ 0,173	N.A.	\$ 0,89	\$ 1,26	\$ 1,38	\$ 5,34	\$ 7,55	\$ 8,28
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 3 ampollas en vidrio tipo I por 1 ml	19972685-3	0,006	8	48	12	\$ 0,074	\$ 0,105	\$ 0,115	N.A.	\$ 0,59	\$ 0,84	\$ 0,92	\$ 3,56	\$ 5,04	\$ 5,52
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 4 ampollas en vidrio tipo I por 1 ml	19972685-4	0,008	8	48	16	\$ 0,056	\$ 0,079	\$ 0,086	N.A.	\$ 0,44	\$ 0,63	\$ 0,69	\$ 2,67	\$ 3,78	\$ 4,14
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 5 ampollas en vidrio tipo I por 1 ml	19972685-5	0,010	8	48	20	\$ 0,044	\$ 0,063	\$ 0,069	N.A.	\$ 0,36	\$ 0,50	\$ 0,55	\$ 2,14	\$ 3,02	\$ 3,31
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 6 jeringas prellenadas con 6 agujas estériles 21G 1½" (0,8X40MM) y 6 agujas estériles 25G 1" (0,5X25MM)	19972685-11	0,000	8	48	24	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 12 jeringas prellenadas con 12 agujas estériles 21G 1½" (0,8X40MM) y 12 agujas estériles 25G 1" (0,5X25MM)	19972685-12	0,000	8	48	48	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 12 jeringas prellenadas con 12 agujas estériles 21G 1½" (0,8X40MM) y 12 agujas estériles 25G 1" (0,5X25MM)	19972685-18	0,002	8	48	48	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01

Decadron inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas en vidrio tipo I por 1 ml	19972685-6	0,002	8	48	200	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004	N.A.	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Dexametas ona inyectable 8mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio tipo I por 2 ml	19948734-1	0,001	8	48	8	\$ 0,033	\$ 0,033	\$ 0,033	N.A.	\$ 0,26	\$ 0,26	\$ 0,26	\$ 1,58	\$ 1,58	\$ 1,58
Dexametas ona inyectable 8mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 25 ampollas de vidrio tipo I por 2 ml	19948734-2	0,017	8	48	200	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09
Dexametas ona inyectable 8mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio tipo I por 2 ml	19948734-3	0,008	8	48	800	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Dexametas ona fosfato 4 mg/ ml	Solución inyectable 4,3726 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla en vidrio tipo I ámbar	19945093-1	0,000	8	48	4,3726	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,36	\$ 0,36	\$ 0,36
Dexametas ona fosfato 4 mg/ ml	Solución inyectable 4,3726 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas en vidrio tipo I ámbar	19945093-2	0,004	8	48	43,726	\$ 0,019	\$ 0,019	\$ 0,019	N.A.	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,92	\$ 0,92	\$ 0,92
Dexametas ona fosfato 4 mg/ ml	Solución inyectable 4,3726 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas en vidrio tipo I ámbar	19945093-4	0,028	8	48	218,63	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,002	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,05	\$ 0,07	\$ 0,08
Dexametas ona fosfato 4 mg/ ml	Solución inyectable 4,3726 mg/1 ml - Caja por 25 ampollas en vidrio tipo I ámbar	19945093-3	0,314	8	48	109,315	\$ 0,012	\$ 0,012	\$ 0,012	N.A.	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,55	\$ 0,55	\$ 0,55
Dexametas ona fosfato 4 mg/ ml	Solución inyectable 4,3726 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas en vidrio tipo I ámbar	19945093-5	0,117	8	48	437,26	\$ 0,013	\$ 0,015	\$ 0,018	N.A.	\$ 0,11	\$ 0,12	\$ 0,15	\$ 0,65	\$ 0,70	\$ 0,87
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-1	0,027	8	48	10,52	\$ 0,105	\$ 0,113	\$ 0,142	N.A.	\$ 0,84	\$ 0,91	\$ 1,13	\$ 5,06	\$ 5,45	\$ 6,80
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 2 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-2	0,007	8	48	21,04	\$ 0,024	\$ 0,024	\$ 0,024	N.A.	\$ 0,19	\$ 0,19	\$ 0,19	\$ 1,14	\$ 1,14	\$ 1,14
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 3 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-3	0,043	8	48	31,56	\$ 0,024	\$ 0,026	\$ 0,048	N.A.	\$ 0,19	\$ 0,21	\$ 0,38	\$ 1,15	\$ 1,25	\$ 2,31
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-4	0,000	8	48	52,6	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,0005	\$ 0,0005	\$ 0,0005	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-5	0,019	8	48	105,2	\$ 0,017	\$ 0,017	\$ 0,017	N.A.	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,84	\$ 0,84	\$ 0,84
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 15 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-6	0,203	8	48	157,8	\$ 0,003	\$ 0,016	\$ 0,027	N.A.	\$ 0,03	\$ 0,13	\$ 0,21	\$ 0,16	\$ 0,78	\$ 1,29
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 20 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-7	0,206	8	48	210,4	\$ 0,005	\$ 0,008	\$ 0,008	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,24	\$ 0,37	\$ 0,37

Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 25 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-8	0,017	8	48	263	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-9	0,043	8	48	526	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 70 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-10	0,278	8	48	736,4	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,04	\$ 0,06	\$ 0,07
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 90 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-11	0,358	8	48	946,8	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,03	\$ 0,05	\$ 0,05
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-12	0,565	8	48	1052	\$ 0,020	\$ 0,020	\$ 0,020	N.A.	\$ 0,16	\$ 0,16	\$ 0,16	\$ 0,95	\$ 0,95	\$ 0,95
Dexametas ona 8 mg/2 ml	Solución inyectable 10,52 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas 2 ml vidrio borosilicato tipo I ámbar en blisterpack	19942777-13	2,039	8	48	1052	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,03	\$ 0,04	\$ 0,04
Dexametas ona fosfato inyectable 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas vidrio transparente tipo I	19934762-3	0,000	8	48	80	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Dexametas ona fosfato inyectable 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 25 ampollas vidrio transparente tipo I	19934762-2	0,283	8	48	200	\$ 0,150	\$ 0,150	\$ 0,150	N.A.	\$ 1,20	\$ 1,20	\$ 1,20	\$ 7,21	\$ 7,21	\$ 7,21
Dexametas ona fosfato inyectable 8 mg/2 ml	Solución inyectable 8 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas vidrio transparente tipo I	19934762-1	0,322	8	48	800	\$ 0,016	\$ 0,088	\$ 0,132	N.A.	\$ 0,13	\$ 0,71	\$ 1,06	\$ 0,77	\$ 4,23	\$ 6,33
Dexametas ona inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 10 ampollitas por 1 ml	19933628-3	0,048	8	48	40	\$ 0,020	\$ 0,021	\$ 0,027	N.A.	\$ 0,16	\$ 0,17	\$ 0,21	\$ 0,96	\$ 1,03	\$ 1,28
Dexametas ona inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 25 ampollitas por 1 ml	19933628-1	0,033	8	48	100	\$ 0,055	\$ 0,055	\$ 0,055	N.A.	\$ 0,44	\$ 0,44	\$ 0,44	\$ 2,62	\$ 2,62	\$ 2,62
Dexametas ona inyectable 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 100 ampollitas por 1 ml	19933628-2	0,862	8	48	400	\$ 0,161	\$ 0,177	\$ 0,178	N.A.	\$ 1,28	\$ 1,42	\$ 1,43	\$ 7,71	\$ 8,52	\$ 8,57
Dexametas ona 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas en vidrio ámbar borosilicato tipo I	19930964-3	22,13 0	8	48	40	\$ 3,816	\$ 3,441	\$ 3,053	N.A.	\$ 30,53	\$ 27,53	\$ 24,42	\$ 183,17	\$ 165,16	\$ 146,54
Dexametas ona 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 25 ampollas en vidrio ámbar borosilicato tipo I	19930964-4	0,000	8	48	100	\$ 0,00004	\$ 0,00004	\$ 0,00004	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Dexametas ona 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas en vidrio ámbar borosilicato tipo I	19930964-5	0,008	8	48	200	\$ 0,0005	\$ 0,0005	\$ 0,0005	N.A.	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02

Dexametas ona 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas en vidrio ámbar borosilicato tipo I	19930964-6	0,083	8	48	400	\$ 0,018	\$ 0,018	\$ 0,018	N.A.	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,86	\$ 0,86	\$ 0,86
Dexametas ona 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas en vidrio ámbar borosilicato tipo I	19930964-10	0,002	8	48	400	\$ 0,00004	\$ 0,00004	\$ 0,00004	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Dexametas ona 4 mg/ml	Solución inyectable 4 mg/1 ml - Caja con envase a granel por 1000 ampollas en vidrio ámbar borosilicato tipo I	19930964-8	0,349	8	48	4000	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,000	\$ 0,000	\$ 0,001
TOTAL			100				\$ 13,145	\$ 16,229	\$ 20,774		\$ 105,16	\$ 129,83	\$ 166,19	\$ 630,96	\$ 779,00	\$ 997,13
DIMENHIDRINATO																
Dramamine	Tabletas 50 mg - Caja por 12 tabletas en blister ALU/PVC	20056532-1	0,005	300	180 0	600	\$ 0,0002	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,07	\$ 0,08	\$ 0,09	\$ 0,43	\$ 0,50	\$ 0,54
Dramamine	Tabletas 50 mg - Caja por 24 tabletas en 2 blister ALU/PVC	20056532-2	0,000	300	180 0	1200	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,14
Dramamine	Tabletas 50 mg - Caja por 36 tabletas en 3 blister ALU/PVC	20056532-3	0,003	300	180 0	1800	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003
Dramamine	Tabletas 50 mg - Caja por 96 tabletas en 8blister ALU/PVC	20056532-4	5,795	300	180 0	4800	\$ 0,188	\$ 0,209	\$ 0,230	N.A.	\$ 56,33	\$ 62,76	\$ 68,85	\$ 337,98	\$ 376,56	\$ 413,11
Bonviaje® 50 mg	Tabletas recubiertas 50 mg - Caja plegadiza por 2 tabletas en blíster	20037584-36	0,000	300	180 0	100	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,22	\$ 0,22	\$ 0,22
Bonviaje® 50 mg	Tabletas recubiertas 50 mg - Caja plegadiza por 4 tabletas recubiertas ranuradas en blíster	20037584-37	0,000	300	180 0	200	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,11
Bonviaje® 50 mg	Tabletas recubiertas 50 mg - Caja plegadiza por 6 tabletas en blíster	20037584-1	0,008	300	180 0	300	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004	N.A.	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,80	\$ 0,80	\$ 0,80
Bonviaje® 50 mg	Tabletas recubiertas 50 mg - Caja plegadiza por 12 tabletas recubiertas ranuradas en blíster	20037584-2	0,007	300	180 0	600	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,87	\$ 0,90	\$ 0,93	\$ 5,25	\$ 5,42	\$ 5,55
Bonviaje® 50 mg	Tabletas recubiertas 50 mg - Caja plegadiza por 12 tabletas en blíster	20037584-10	0,010	300	180 0	600	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	N.A.	\$ 1,06	\$ 1,09	\$ 1,12	\$ 6,34	\$ 6,56	\$ 6,74
Bonviaje® 50 mg	Tabletas recubiertas 50 mg - Caja plegadiza por 72 tabletas recubiertas ranuradas en blíster	20037584-38	0,098	300	180 0	3600	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,10	\$ 0,10	\$ 0,10
Dimenol ® Tabletas	Tabletas 50 mg - Caja por 24 tabletas en blister PVC/ALU	19950623-2	0,049	300	180 0	1200	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,32	\$ 0,33	\$ 0,33	\$ 1,94	\$ 1,97	\$ 1,99
Dimenol ® Tabletas	Tabletas 50 mg - Caja por 72 tabletas en blister PVC/ALU	19950623-3	0,705	300	180 0	3600	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,009	N.A.	\$ 2,57	\$ 2,57	\$ 2,57	\$ 15,40	\$ 15,40	\$ 15,40
Dimenol ® Tabletas	Tabletas 50 mg - Caja por 72 tabletas en blister PVC/ALU	19950623-12	27,63 4	300	180 0	3600	\$ 0,145	\$ 0,157	\$ 0,268	N.A.	\$ 43,61	\$ 47,19	\$ 80,51	\$ 261,65	\$ 283,11	\$ 483,05
Mareol Tabletas	Tabletas 50 mg - Caja por 12 tabletas en blíster PVC/PE/PVDC/ALU	19908368-1	0,001	300	180 0	600	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004	N.A.	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,11	\$ 0,68	\$ 0,68	\$ 0,68

Mareol Tabletas	Tabletas 50 mg - Caja por 72 tabletas en blíster PVC/PE/PVDC/ALU	19908368-9	65,64 5	300	180 0	3600	\$ 3,631	\$ 3,701	\$ 4,141	N.A.	\$ 1.089, 27	\$ 1.110, 44	\$ 1.242,2 8	\$ 6.535,6 1	\$ 6.662, 65	\$ 7.453, 67
Mareol Tabletas	Tabletas 50 mg - Caja por 84 tabletas en blíster PVC/PE/PVDC/ALU	19908368-10	0,038	300	180 0	4200	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	N.A.	\$ 0,52	\$ 0,54	\$ 0,57	\$ 3,12	\$ 3,25	\$ 3,39
TOTAL			100				\$ 3,983	\$ 4,087	\$ 4,659		\$ 1.194, 96	\$ 1.226, 25	\$ 1.397,5 8	\$ 7.169,7 8	\$ 7.357, 50	\$ 8.385, 51
METOCLOPRAMIDA																
Metoclopra mida 10 mg/2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas de 2 ml	20069361-1	0,000	20	120	50	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,009
Metoclopra mida 10 mg/2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de 2 ml	20069361-2	0,010	20	120	1000	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-1	0,000	20	120	100	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-22	0,000	20	120	100	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-24	0,000	20	120	100	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-45	0,000	20	120	100	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 15 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-2	0,000	20	120	150	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 15 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-25	0,000	20	120	150	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-3	0,000	20	120	200	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-23	0,000	20	120	200	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-26	0,000	20	120	200	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-46	0,000	20	120	200	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-4	0,156	20	120	300	\$ 0,0007	\$ 0,0007	\$ 0,0007	N.A.	\$ 0,014	\$ 0,014	\$ 0,014	\$ 0,085	\$ 0,085	\$ 0,085
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-27	0,000	20	120	300	\$ 0,00000 4	\$ 0,00000 4	\$ 0,00000 4	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001

Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 40 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-5	0,000	20	120	400	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 40 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-28	0,000	20	120	400	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 50 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-6	0,000	20	120	500	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 50 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-29	0,000	20	120	500	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	\$ 0,00000 3	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 60 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-7	0,000	20	120	600	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,0000 4	\$ 0,0000 4	\$ 0,00004	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 60 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-30	0,000	20	120	600	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,0000 4	\$ 0,0000 4	\$ 0,00004	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 70 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-8	0,000	20	120	700	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,0000 4	\$ 0,0000 4	\$ 0,00004	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 70 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-31	0,000	20	120	700	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,0000 4	\$ 0,0000 4	\$ 0,00004	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 80 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-9	0,000	20	120	800	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,00003	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 80 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-32	0,000	20	120	800	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,00003	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 90 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-10	0,000	20	120	900	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	N.A.	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,00003	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 90 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-33	0,000	20	120	900	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	N.A.	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,00003	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-11	0,001	20	120	1000	\$ 0,00000 0	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	N.A.	\$ 0,0000 0	\$ 0,0000 1	\$ 0,00002	\$ 0,0000	\$ 0,0001	\$ 0,0001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-34	0,004	20	120	1000	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 300 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-18	0,862	20	120	3000	\$ 0,0024	\$ 0,0024	\$ 0,0024	N.A.	\$ 0,049	\$ 0,049	\$ 0,049	\$ 0,294	\$ 0,294	\$ 0,294
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 300 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-41	0,519	20	120	3000	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 600 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-19	0,127	20	120	6000	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	\$ 0,00000 2	N.A.	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,00003	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002

Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 600 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-42	0,003	20	120	6000	\$ 0,00000 02	\$ 0,00000 02	\$ 0,00000 02	N.A.	\$ 0,0000 04	\$ 0,0000 04	\$ 0,00000 4	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 900 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-20	0,004	20	120	9000	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	N.A.	\$ 0,0000 03	\$ 0,0000 03	\$ 0,00000 3	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 900 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-43	0,004	20	120	9000	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	N.A.	\$ 0,0000 03	\$ 0,0000 03	\$ 0,00000 3	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 1000 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-21	0,004	20	120	10000	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	N.A.	\$ 0,0000 03	\$ 0,0000 03	\$ 0,00000 3	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2
Digespar® 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 1000 tabletas en blíster PVC transparente foil ALU	20050909-44	0,004	20	120	10000	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	\$ 0,00000 01	N.A.	\$ 0,0000 03	\$ 0,0000 03	\$ 0,00000 3	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2	\$ 0,0000 2
Metoclopra mida Infusión 10 mg /100 ml de sodio cloruro al 0.9 %	Solución inyectable 10 mg/100 ml - Bolsa transparente de PEBD con tapa tipo euro transparente por 100 ml	20043363-1	0,034	20	120	10	\$ 3,6020	\$ 3,8490	\$ 3,9191	N.A.	\$ 72,041	\$ 76,980	\$ 78,382	\$ 432,24 3	\$ 461,88 0	\$ 470,28 9
Metroprasil 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	20035539-1	0,000	20	120	100	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,024	\$ 0,024	\$ 0,024
Metroprasil 10 mg Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	20035539-2	0,172	20	120	300	\$ 0,0228	\$ 0,0228	\$ 0,0228	N.A.	\$ 0,457	\$ 0,457	\$ 0,457	\$ 2,739	\$ 2,739	\$ 2,739
Metoclopra mida gotas 4 mg /ml	Solución oral 4,495 mg/1 ml - Frasco pead con subtapa gotero y tapa gotero por 15 ml	20034948-1	0,000	20	120	67,42 5	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,014	\$ 0,014	\$ 0,014
Metoclopra mida gotas 4 mg /ml	Solución oral 4,495 mg/1 ml - Frasco pead con subtapa gotero y tapa gotero por 30 ml	20034948-2	0,014	20	120	134,8 5	\$ 0,0384	\$ 0,0384	\$ 0,0384	N.A.	\$ 0,769	\$ 0,769	\$ 0,769	\$ 4,611	\$ 4,611	\$ 4,611
Meclonir	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 6 ampollas de plástico por 2 ml	20026115-3	0,038	20	120	60	\$ 0,0123	\$ 0,0251	\$ 0,0339	N.A.	\$ 0,247	\$ 0,502	\$ 0,679	\$ 1,479	\$ 3,012	\$ 4,074
Meclonir	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja madre por 20 cajas de 6 ampollas de plástico por 2 ml	20026115-4	0,021	20	120	1200	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,022	\$ 0,022	\$ 0,022
Meclonir	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 120 ampollas por 2 ml	20026115-5	0,002	20	120	1200	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,037	\$ 0,037	\$ 0,037
Carnotprim ® 12 h	Tabletas de liberación prolongada 15 mg - Caja con 20 tabletas en blíster ALU/PVC/PCTFE	20006925-1	0,001	20	120	300	\$ 0,0007	\$ 0,0007	\$ 0,0007	N.A.	\$ 0,014	\$ 0,014	\$ 0,014	\$ 0,083	\$ 0,083	\$ 0,083
Metoclopra mida Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster PVC ámbar/ALU	20001122-1	0,012	20	120	100	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,020	\$ 0,020	\$ 0,020
Metoclopra mida Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC ámbar/ALU	20001122-2	0,008	20	120	200	\$ 0,00004	\$ 0,00004	\$ 0,00004	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005

Metoclopra mida Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVC ámbar/ALU	20001122-5	0,000	20	120	300	\$ 0,00000 4	\$ 0,00000 4	\$ 0,00000 4	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001
Metoclopra mida Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletatas en blíster PVC ámbar/ALU	20001122-3	0,000	20	120	1000	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	N.A.	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,00003	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002
Metoclopra mida Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 250 tabletatas en blíster PVC ámbar/ALU	20001122-4	0,032	20	120	2500	\$ 0,00003	\$ 0,00003	\$ 0,00003	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003
Reflufin® plus Suspensión	Suspensión oral 100 mg/100 ml - Frasco pead blanco por 240 ml con tapa de seguridad N° 38	19998587-2	14,76 2	20	120	24000	\$ 0,0035	\$ 0,0046	\$ 0,0048	N.A.	\$ 0,069	\$ 0,093	\$ 0,096	\$ 0,416	\$ 0,556	\$ 0,577
Reflufin® plus Suspensión	Suspensión oral 100 mg/100 ml - Frasco pead blanco por 360 ml con tapa de seguridad N° 38	19998587-3	0,016	20	120	36000	\$ 0,00000 4	\$ 0,00000 4	\$ 0,00000 4	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0005	\$ 0,0005	\$ 0,0005
Klopra sr cápsula de liberación programada	Cápsula de liberación prolongada 20 mg - Caja por 10 cápsulas en blíster PVC transparente ALU	19995988-1	0,036	20	120	200	\$ 0,1768	\$ 0,2053	\$ 0,2059	N.A.	\$ 3,535	\$ 4,106	\$ 4,119	\$ 21,210	\$ 24,637	\$ 24,712
Klopra sr cápsula de liberación programada	Cápsula de liberación prolongada 20 mg - Caja por 20 cápsulas en blíster PVC transparente ALU	19995988-2	0,004	20	120	400	\$ 0,0033	\$ 0,0033	\$ 0,0033	N.A.	\$ 0,067	\$ 0,067	\$ 0,067	\$ 0,400	\$ 0,400	\$ 0,400
Klopra sr cápsula de liberación programada	Cápsula de liberación prolongada 20 mg - Caja por 30 cápsulas en blíster PVC transparente ALU	19995988-3	0,001	20	120	600	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Metoclopra mida 10 mg. Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja plegadiza por 10 tabletas en blíster PVC transparente ALU	19995047-1	0,000	20	120	100	\$ 0,0018	\$ 0,0020	\$ 0,0022	N.A.	\$ 0,037	\$ 0,039	\$ 0,043	\$ 0,221	\$ 0,235	\$ 0,259
Metoclopra mida 10 mg. Tabletas	Tabletas 10 mg - Caja plegadiza por 30 tabletas en blíster PVC transparente ALU	19995047-2	0,164	20	120	300	\$ 0,0952	\$ 0,0980	\$ 0,1095	N.A.	\$ 1,904	\$ 1,961	\$ 2,190	\$ 11,424	\$ 11,766	\$ 13,140
Metoclopra mida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio blanco transparente tipo I	19993924-1	0,019	20	120	10	\$ 0,2688	\$ 0,2789	\$ 0,5978	N.A.	\$ 5,376	\$ 5,578	\$ 11,956	\$ 32,253	\$ 33,471	\$ 71,739
Metoclopra mida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 3 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993924-2	0,000	20	120	30	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,010	\$ 0,010	\$ 0,010
Metoclopra mida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993924-3	0,001	20	120	50	\$ 0,0024	\$ 0,0044	\$ 0,0063	N.A.	\$ 0,049	\$ 0,087	\$ 0,126	\$ 0,291	\$ 0,523	\$ 0,755

Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993924-4	0,011	20	120	100	\$ 0,0021	\$ 0,0021	\$ 0,0023	N.A.	\$ 0,042	\$ 0,042	\$ 0,045	\$ 0,251	\$ 0,251	\$ 0,271
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993924-5	0,000	20	120	500	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,00002	N.A.	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993924-6	0,026	20	120	1000	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,009
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio blanco transparente tipo I	19993923-1	0,000	20	120	10	\$ 0,0021	\$ 0,0022	\$ 0,0029	N.A.	\$ 0,042	\$ 0,043	\$ 0,059	\$ 0,254	\$ 0,260	\$ 0,353
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 3 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993923-2	0,000	20	120	30	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,010	\$ 0,010	\$ 0,010
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993923-3	0,003	20	120	50	\$ 0,0103	\$ 0,0103	\$ 0,0103	N.A.	\$ 0,207	\$ 0,207	\$ 0,207	\$ 1,240	\$ 1,240	\$ 1,240
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993923-4	0,004	20	120	100	\$ 0,0045	\$ 0,0045	\$ 0,0045	N.A.	\$ 0,090	\$ 0,090	\$ 0,090	\$ 0,543	\$ 0,543	\$ 0,543
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993923-5	0,046	20	120	500	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0005	N.A.	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,010	\$ 0,032	\$ 0,033	\$ 0,061
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio blanco transparente tipo I	19993923-6	0,989	20	120	1000	\$ 0,0892	\$ 0,1072	\$ 0,1599	N.A.	\$ 1,784	\$ 2,145	\$ 3,197	\$ 10,702	\$ 12,869	\$ 19,182
Metoclopramida 10 mg Tableta	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	19988270-1	0,039	20	120	100	\$ 0,0007	\$ 0,0011	\$ 0,0013	N.A.	\$ 0,013	\$ 0,022	\$ 0,026	\$ 0,079	\$ 0,132	\$ 0,159
Metoclopramida 10 mg Tableta	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	19988270-2	0,000	20	120	200	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,00002	N.A.	\$ 0,00004	\$ 0,00004	\$ 0,00004	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003

Metoclopramida 10 mg Tableta	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	19988270-3	0,000	20	120	300	\$ 0,0031	\$ 0,0031	\$ 0,0031	N.A.	\$ 0,061	\$ 0,061	\$ 0,061	\$ 0,366	\$ 0,366	\$ 0,366
Metoclopramida 10 mg Tableta	Tabletas 10 mg - Caja por 60 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	19988270-4	0,001	20	120	600	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Metoclopramida 10 mg Tableta	Tabletas 10 mg - Caja por 350 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	19988270-5	9,002	20	120	3500	\$ 0,0024	\$ 0,0027	\$ 0,0027	N.A.	\$ 0,048	\$ 0,053	\$ 0,055	\$ 0,288	\$ 0,319	\$ 0,328
Metoclopramida 10 mg Tableta	Tabletas 10 mg - Caja por 500 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	19988270-6	0,006	20	120	5000	\$ 0,000001	\$ 0,000001	\$ 0,000001	N.A.	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001
Metoclopramida 10 mg Tableta	Tabletas 10 mg - Caja por 1000 tabletas en blíster de PVC transparente/ALU	19988270-7	0,004	20	120	10000	\$ 0,000001	\$ 0,000001	\$ 0,000001	N.A.	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001
Metoclopramida Solución oral 4mg/ml	Solución oral 4 mg/1 ml - Frasco gotero blanco de PEBD por 30 ml	19984046-1	0,000	20	120	120	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007
Metoclopramida 10mg/2ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas por 2 ml	19969624-1	0,000	20	120	50	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,038	\$ 0,038	\$ 0,038
Metoclopramida 10mg/2ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 20 ampollas por 2 ml	19969624-2	0,038	20	120	200	\$ 0,0484	\$ 0,0543	\$ 0,0593	N.A.	\$ 0,969	\$ 1,086	\$ 1,185	\$ 5,814	\$ 6,516	\$ 7,112
Metoclopramida 10mg/2ml Solución inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas por 2 ml	19969624-3	0,001	20	120	500	\$ 0,00004	\$ 0,00004	\$ 0,00004	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005
metoclopramida 10 mg / 2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 12,6 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio transparente tipo I	19967343-2	0,000	20	120	126	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,00002	N.A.	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
metoclopramida 10 mg / 2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 12,6 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio transparente tipo I	19967343-3	0,003	20	120	630	\$ 0,00003	\$ 0,00003	\$ 0,00003	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,004
metoclopramida 10 mg / 2 ml Solución inyectable	Solución inyectable 12,6 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio transparente tipo I	19967343-4	0,002	20	120	1260	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0003	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,002

Enzimar tabletas	Tabletas 10 mg - Caja con 3 blíster por 10 tabletas c/u	19951449-2	0,018	20	120	300	\$ 0,0149	\$ 0,0166	\$ 0,0166	N.A.	\$ 0,298	\$ 0,331	\$ 0,332	\$ 1,790	\$ 1,986	\$ 1,989
Metoclopramida Tablet	Tabletas 10 mg - Caja plegadiza por 10 tabletas recubiertas en blíster PVC/ALU	19950417-1	0,000	20	120	100	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,011	\$ 0,011	\$ 0,011
Metoclopramida Tablet	Tabletas 10 mg - Caja plegadiza por 20 tabletas recubiertas en blíster PVC/ALU	19950417-2	0,000	20	120	200	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Metoclopramida Tablet	Tabletas 10 mg - Caja plegadiza por 30 tabletas recubiertas en blíster PVC/ALU	19950417-3	0,000	20	120	300	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Metoclopramida Tablet	Tabletas 10 mg - Caja plegadiza por 100 tabletas recubiertas en blíster PVC/ALU	19950417-4	0,000	20	120	1000	\$ 0,000003	\$ 0,000003	\$ 0,000003	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003
Metoclopramida 5 mg/ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de PEBD transparente con sistema de apertura twist-off	19943734-4	10,772	20	120	1000	\$ 0,0136	\$ 0,0159	\$ 0,0197	N.A.	\$ 0,271	\$ 0,319	\$ 0,394	\$ 1,628	\$ 1,912	\$ 2,365
Metoclopramida 5 mg/ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de PEBD transparente con sistema de apertura twist-off	19943734-5	0,013	20	120	1000	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,00002	N.A.	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Metoclopramida 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas minipack en blíster PVC/ALU	19941418-1	0,039	20	120	300	\$ 0,0036	\$ 0,0036	\$ 0,0036	N.A.	\$ 0,071	\$ 0,071	\$ 0,071	\$ 0,427	\$ 0,427	\$ 0,427
Metoclopramida 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas minipack en blíster PVC/ALU	19941418-5	0,000	20	120	300	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,003	\$ 0,004	\$ 0,012	\$ 0,017	\$ 0,026
Metoclopramida 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 300 tabletas minipack en blíster PVC/ALU	19941418-4	3,998	20	120	3000	\$ 0,0159	\$ 0,0170	\$ 0,0193	N.A.	\$ 0,318	\$ 0,340	\$ 0,386	\$ 1,905	\$ 2,039	\$ 2,314
Metoclopramida 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 300 tabletas minipack en blíster PVC/ALU	19941418-6	0,004	20	120	3000	\$ 0,00002	\$ 0,00003	\$ 0,00004	N.A.	\$ 0,000	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,004
Metoclopramida 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 400 tabletas en blíster PVC/ALU	19941418-2	1,281	20	120	4000	\$ 0,0057	\$ 0,0057	\$ 0,0057	N.A.	\$ 0,114	\$ 0,114	\$ 0,114	\$ 0,687	\$ 0,687	\$ 0,687
Metoclopramida 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 400 tabletas en blíster PVC/ALU	19941418-7	0,003	20	120	4000	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001
Plasil® 100 mg/100 ml	Solución oral 100 mg/100 ml - Frasco de vidrio ámbar tipo III	19934885-1	0,001	20	120	100	\$ 0,0061	\$ 0,0061	\$ 0,0061	N.A.	\$ 0,121	\$ 0,121	\$ 0,121	\$ 0,728	\$ 0,728	\$ 0,728
Metoclopramida 4 mg/ml gotas	Solución oral 4 mg/1 ml - Frasco PEBD por 30 ml	19933831-1	0,000	20	120	120	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,033	\$ 0,033	\$ 0,033
Plasil® 10 mg.	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster de PVC/ALU	19932174-2	0,003	20	120	200	\$ 0,0008	\$ 0,0008	\$ 0,0008	N.A.	\$ 0,015	\$ 0,015	\$ 0,015	\$ 0,093	\$ 0,093	\$ 0,093
Plasil® 10 mg.	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster de PVC/ALU	19932174-3	0,007	20	120	300	\$ 0,0129	\$ 0,0148	\$ 0,0150	N.A.	\$ 0,258	\$ 0,295	\$ 0,300	\$ 1,549	\$ 1,771	\$ 1,800
Plasil® 10 mg.	Tabletas 10 mg - Caja por 36 tabletas en blíster de PVC/ALU	19932174-4	0,002	20	120	360	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,003	\$ 0,014	\$ 0,015	\$ 0,018

Metoclopra mida 10 mg /2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - 5 ampollas y envase a granel por 1000 ampollas de vidrio ámbar borosilicato tipo I	19931879-1	0,007	20	120	50	\$ 0,0052	\$ 0,0058	\$ 0,0062	N.A.	\$ 0,103	\$ 0,117	\$ 0,123	\$ 0,619	\$ 0,700	\$ 0,739
Metoclopra mida 10 mg /2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - 10 ampollas y envase a granel por 1000 ampollas de vidrio ámbar borosilicato tipo I	19931879-2	3,129	20	120	100	\$ 0,4847	\$ 0,3950	\$ 0,3462	N.A.	\$ 9,695	\$ 7,900	\$ 6,925	\$ 58,169	\$ 47,398	\$ 41,549
Metoclopra mida 10 mg /2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - 20 ampollas y envase a granel por 1000 ampollas de vidrio ámbar borosilicato tipo I	19931879-3	0,052	20	120	200	\$ 0,0014	\$ 0,0014	\$ 0,0014	N.A.	\$ 0,029	\$ 0,029	\$ 0,029	\$ 0,172	\$ 0,172	\$ 0,172
Metoclopra mida 10 mg /2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - 100 ampollas y envase a granel por 1000 ampollas de vidrio ámbar borosilicato tipo I	19931879-4	0,004	20	120	1000	\$ 0,0008	\$ 0,0008	\$ 0,0008	N.A.	\$ 0,017	\$ 0,017	\$ 0,017	\$ 0,101	\$ 0,101	\$ 0,101
Metoclopra mida 4 mg / ml gotas	Solución oral 4 mg/1 ml - Frasco gotero de PEBD por 15 ml	19930423-1	0,001	20	120	60	\$ 0,0024	\$ 0,0024	\$ 0,0024	N.A.	\$ 0,048	\$ 0,048	\$ 0,048	\$ 0,290	\$ 0,290	\$ 0,290
Metoclopra mida 4 mg / ml gotas	Solución oral 4 mg/1 ml - Frasco gotero de PEBD por 30 ml	19930423-2	0,625	20	120	120	\$ 0,2956	\$ 0,3246	\$ 0,4700	N.A.	\$ 5,912	\$ 6,492	\$ 9,401	\$ 35,475	\$ 38,954	\$ 56,405
Plasil inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio incoloro tipo I	19927476-4	0,000	20	120	10	\$ 0,0017	\$ 0,0017	\$ 0,0017	N.A.	\$ 0,034	\$ 0,034	\$ 0,034	\$ 0,201	\$ 0,201	\$ 0,201
Plasil inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio incoloro tipo I	19927476-2	0,021	20	120	50	\$ 0,6901	\$ 1,0049	\$ 1,1600	N.A.	\$ 13,802	\$ 20,099	\$ 23,201	\$ 82,814	\$ 120,59 2	\$ 139,20 5
Plasil inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio incoloro tipo I	19927476-3	0,010	20	120	1000	\$ 0,0001	\$ 0,0002	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,007	\$ 0,028	\$ 0,031
Primperan gel	Suspensiones 0,07 g/100 ml - Frasco pet ámbar por 150 ml	19913291-1	0,003	20	120	105	\$ 0,0567	\$ 0,0567	\$ 0,0567	N.A.	\$ 1,133	\$ 1,133	\$ 1,133	\$ 6,798	\$ 6,798	\$ 6,798
Clifar® Suspensión oral	Suspensión oral 100 mg/100 ml - Frasco pet y tapa de PP homopolimero propilico por 30 ml	19908957-3	0,000	20	120	30	\$ 0,0178	\$ 0,0178	\$ 0,0178	N.A.	\$ 0,356	\$ 0,356	\$ 0,356	\$ 2,134	\$ 2,134	\$ 2,134
Clifar® Suspensión oral	Suspensión oral 100 mg/100 ml - Frasco pet y tapa de PP homopolimero propilico por 50 ml	19908957-4	0,000	20	120	50	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006
Clifar® Suspensión oral	Suspensión oral 100 mg/100 ml - Frasco pet y tapa de PP homopolimero propilico por 90 ml	19908957-5	0,000	20	120	90	\$ 0,00003	\$ 0,00003	\$ 0,00003	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003
Clifar® Suspensión oral	Suspensión oral 100 mg/100 ml - Frasco pet y tapa de PP homopolimero propilico por 120 ml	19908957-6	0,000	20	120	120	\$ 0,0019	\$ 0,0019	\$ 0,0019	N.A.	\$ 0,039	\$ 0,039	\$ 0,039	\$ 0,232	\$ 0,232	\$ 0,232
Metoclopra mida clorhidrato Solución inyectable 10 mg / 2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio clase I ámbar	19903576-2	0,130	20	120	1000	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,032	\$ 0,032	\$ 0,032

Metoclopra mida clorhidrato Solución inyectable 10 mg / 2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de polietileno	19903576-3	51,35 1	20	120	1000	\$ 0,0612	\$ 0,0720	\$ 0,1053	N.A.	\$ 1,224	\$ 1,440	\$ 2,107	\$ 7,342	\$ 8,639	\$ 12,639
Metoclopra mida 10 mg tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVC/ALU	1980019-1	0,117	20	120	300	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,037	\$ 0,037	\$ 0,037
Metoclopra mida 10 mg tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletas en blíster PVC/ALU	1980019-2	0,001	20	120	1000	\$ 0,00001	\$ 0,00001	\$ 0,00001	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Metoclopra mida 10 mg tabletas	Tabletas 10 mg - Caja por 250 tabletas en blíster PVC/ALU	1980019-3	0,687	20	120	2500	\$ 0,00002	\$ 0,00002	\$ 0,00002	N.A.	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002
Aeroflat tabletas masticables	Tabletas masticables 5 mg - Caja por 40 tabletas en blíster PVC/ALU	230175-1	0,000	20	120	200	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,009
Metoclopra mida 10 mg/2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 6 ampollas de vidrio tipo I	230145-1	0,001	20	120	60	\$ 0,0018	\$ 0,0018	\$ 0,0018	N.A.	\$ 0,035	\$ 0,035	\$ 0,035	\$ 0,210	\$ 0,210	\$ 0,210
Metoclopra mida 10 mg/2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio tipo I	230145-4	0,019	20	120	100	\$ 0,0588	\$ 0,0588	\$ 0,0588	N.A.	\$ 1,176	\$ 1,176	\$ 1,176	\$ 7,057	\$ 7,057	\$ 7,057
Metoclopra mida 10 mg/2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio tipo I	230145-2	0,148	20	120	500	\$ 0,0016	\$ 0,0062	\$ 0,0132	N.A.	\$ 0,031	\$ 0,124	\$ 0,264	\$ 0,188	\$ 0,743	\$ 1,582
Metoclopra mida 10 mg/2 ml	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio tipo I	230145-3	0,042	20	120	1000	\$ 0,0086	\$ 0,0225	\$ 0,0273	N.A.	\$ 0,171	\$ 0,449	\$ 0,546	\$ 1,028	\$ 2,696	\$ 3,276
Metoclopra mida 10 mg/2 ml inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 5 ampollas vidrio blanco tipo I	212029-2	0,005	20	120	50	\$ 0,0070	\$ 0,0070	\$ 0,0087	N.A.	\$ 0,140	\$ 0,140	\$ 0,174	\$ 0,838	\$ 0,840	\$ 1,043
Metoclopra mida 10 mg/2 ml inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 50 ampollas vidrio blanco tipo I	212029-3	0,092	20	120	500	\$ 0,0010	\$ 0,0010	\$ 0,0010	N.A.	\$ 0,020	\$ 0,020	\$ 0,020	\$ 0,121	\$ 0,121	\$ 0,121
Metoclopra mida 10 mg/2 ml inyectable	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas vidrio blanco tipo I	212029-1	0,020	20	120	1000	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,005	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,030	\$ 0,040	\$ 0,041
Primperan Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster de ALU/PVC	36632-2	0,000	20	120	100	\$ 0,0011	\$ 0,0011	\$ 0,0011	N.A.	\$ 0,022	\$ 0,022	\$ 0,022	\$ 0,135	\$ 0,135	\$ 0,135
Primperan Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster de ALU/PVC	36632-3	0,009	20	120	200	\$ 0,0010	\$ 0,0010	\$ 0,0010	N.A.	\$ 0,019	\$ 0,019	\$ 0,019	\$ 0,115	\$ 0,115	\$ 0,115
Primperan Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletas en blíster de ALU/PVC	36632-5	0,000	20	120	1000	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	\$ 0,00000 1	N.A.	\$ 0,0000 3	\$ 0,0000 3	\$ 0,00003	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002

Primperan Tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 300 tabletas en blíster de ALU/PVC	36632-6	0,117	20	120	3000	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007
Primperan Ampollas 10 mg.	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio transparente tipo I	36629-2	0,005	20	120	10	\$ 0,1695	\$ 0,1695	\$ 0,1695	N.A.	\$ 3,390	\$ 3,390	\$ 3,390	\$ 20,342	\$ 20,342	\$ 20,342
Primperan Ampollas 10 mg.	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 6 ampollas de vidrio transparente tipo I	36629-3	0,000	20	120	60	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,010	\$ 0,010	\$ 0,010
Primperan Ampollas 10 mg.	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio transparente tipo I	36629-4	0,000	20	120	100	\$ 0,0040	\$ 0,0040	\$ 0,0040	N.A.	\$ 0,079	\$ 0,079	\$ 0,079	\$ 0,476	\$ 0,476	\$ 0,476
Primperan Ampollas 10 mg.	Solución inyectable 10 mg/2 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio transparente tipo I	36629-1	0,043	20	120	1000	\$ 0,0064	\$ 0,0064	\$ 0,0064	N.A.	\$ 0,127	\$ 0,127	\$ 0,127	\$ 0,764	\$ 0,764	\$ 0,764
TOTAL			100				\$ 6,3518	\$ 6,9724	\$ 7,7491		\$ 127,03 7	\$ 139,44 7	\$ 154,981	\$ 762,22 0	\$ 836,68 4	\$ 929,88 8
HALOPERIDOL																
Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20061284-1	3,958	2	12	25	\$ 7,909	\$ 9,540	\$ 12,794	N.A.	\$ 15,82	\$ 19,08	\$ 25,59	\$ 94,91	\$ 114,47	\$ 153,53
Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20061284-2	0,157	2	12	50	\$ 0,150	\$ 0,150	\$ 0,150	N.A.	\$ 0,30	\$ 0,30	\$ 0,30	\$ 1,80	\$ 1,80	\$ 1,80
Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 20 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20061284-3	0,004	2	12	100	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 30 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20061284-4	0,072	2	12	150	\$ 0,112	\$ 0,112	\$ 0,112	N.A.	\$ 0,22	\$ 0,22	\$ 0,22	\$ 1,34	\$ 1,34	\$ 1,34
Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20061284-5	0,371	2	12	250	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05
Haloperidol 5 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio tipo I ámbar	20061284-6	3,030	2	12	500	\$ 0,033	\$ 0,036	\$ 0,078	N.A.	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,16	\$ 0,40	\$ 0,44	\$ 0,94
Haloperidol 5 mg /1 ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio tipo I	20056546-1	0,013	2	12	5	\$ 0,063	\$ 0,063	\$ 0,063	N.A.	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,75	\$ 0,75	\$ 0,75
Haloperidol 5 mg /1 ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio tipo I	20056546-2	0,010	2	12	50	\$ 0,019	\$ 0,019	\$ 0,019	N.A.	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,23	\$ 0,23	\$ 0,23
Haloperidol 5 mg /1 ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio tipo I	20056546-3	0,005	2	12	250	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	N.A.	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03

Haloperidol 5 mg /1 ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio tipo I	20056546-4	0,042	2	12	500	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Haloperidol 5 mg Tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 20 tabletas en blíster ALU/PVC transparente	20037652-1	0,005	20	120	100	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,81	\$ 0,81	\$ 0,81
Haloperidol 5 mg Tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 50 tabletas en blíster ALU/PVC transparente	20037652-2	0,313	20	120	250	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04
Haloperidol 5 mg Tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 100 tabletas en blíster ALU/PVC transparente	20037652-3	0,157	20	120	500	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,14	\$ 0,83	\$ 0,83	\$ 0,83
Haloperidol 5 mg Tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 100 tabletas en blíster ALU/PVC transparente	20037652-4	24,03 3	20	120	500	\$ 0,011	\$ 0,014	\$ 0,027	N.A.	\$ 0,23	\$ 0,29	\$ 0,54	\$ 1,36	\$ 1,72	\$ 3,24
Haloperidol Inyectable 5 mg/ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas blancas de vidrio tipo I	20004992-1	0,622	2	12	50	\$ 0,685	\$ 0,727	\$ 0,777	N.A.	\$ 1,37	\$ 1,45	\$ 1,55	\$ 8,22	\$ 8,73	\$ 9,32
Haloperidol Inyectable 5 mg/ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 25 ampollas blancas de vidrio tipo I	20004992-2	0,316	2	12	125	\$ 0,994	\$ 1,237	\$ 1,858	N.A.	\$ 1,99	\$ 2,47	\$ 3,72	\$ 11,93	\$ 14,84	\$ 22,29
Haloperidol Inyectable 5 mg/ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas blancas de vidrio tipo I	20004992-3	0,408	2	12	250	\$ 0,149	\$ 0,175	\$ 0,175	N.A.	\$ 0,30	\$ 0,35	\$ 0,35	\$ 1,78	\$ 2,10	\$ 2,10
Haloperidol Inyectable 5 mg/ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas blancas de vidrio tipo I	20004992-4	2,090	2	12	500	\$ 0,031	\$ 0,031	\$ 0,031	N.A.	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,37	\$ 0,37	\$ 0,37
Haloperidol Solución oral 2 mg/ml	Solución oral 2 mg/1 ml - Frasco gotero de PEBD por 15 ml	19999331-1	0,138	20	120	30	\$ 0,619	\$ 0,619	\$ 0,619	N.A.	\$ 12,39	\$ 12,39	\$ 12,39	\$ 74,32	\$ 74,32	\$ 74,32
Haloperidol inyectable 5 mg/1 ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 5 ampolletas ámbar vidrio tipo I	19998377-1	0,216	2	12	25	\$ 2,219	\$ 3,308	\$ 4,756	N.A.	\$ 4,44	\$ 6,62	\$ 9,51	\$ 26,63	\$ 39,70	\$ 57,07
Haloperidol inyectable 5 mg/1 ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 20 ampolletas ámbar vidrio tipo I	19998377-2	0,627	2	12	100	\$ 0,230	\$ 0,230	\$ 0,230	N.A.	\$ 0,46	\$ 0,46	\$ 0,46	\$ 2,76	\$ 2,76	\$ 2,76
Haloperidol inyectable 5 mg/1 ml	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 100 ampolletas ámbar vidrio tipo I	19998377-3	0,104	2	12	500	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,002	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Haloperidol 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 10 ampolletas de vidrio ámbar tipo I	19992126-1	5,758	2	12	50	\$ 3,046	\$ 3,526	\$ 5,499	N.A.	\$ 6,09	\$ 7,05	\$ 11,00	\$ 36,55	\$ 42,32	\$ 65,99
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla pirograbada de vidrio tipo I ámbar	19983113-1	1,568	2	12	50	\$ 0,083	\$ 0,083	\$ 0,083	N.A.	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 1,00	\$ 1,00	\$ 1,00
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 2 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-2	0,251	2	12	100	\$ 0,007	\$ 0,007	\$ 0,007	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08

Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 3 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-3	0,376	2	12	150	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,06	\$ 0,06	\$ 0,06
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 5 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-4	0,026	2	12	250	\$ 0,013	\$ 0,013	\$ 0,013	N.A.	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,15
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 6 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-5	0,219	2	12	300	\$ 0,003	\$ 0,017	\$ 0,063	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,03	\$ 0,13	\$ 0,04	\$ 0,20	\$ 0,75
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-6	1,066	2	12	500	\$ 0,136	\$ 0,136	\$ 0,136	N.A.	\$ 0,27	\$ 0,27	\$ 0,27	\$ 1,63	\$ 1,63	\$ 1,63
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 20 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-7	2,508	2	12	1000	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 25 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-8	3,135	2	12	1250	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-9	6,270	2	12	2500	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003
Haloperidol 50 mg/ml Solución inyectable	Solución inyectable 50 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas pirograbadas de vidrio tipo I ámbar	19983113-10	0,104	2	12	5000	\$ 0,00003	\$ 0,00003	\$ 0,00003	N.A.	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0004	\$ 0,0004	\$ 0,0004
Haloperidol Solución oral 2mg/ml	Solución oral 2 mg/1 ml - Frasco gotero blanco de PEBD y PEAD por 15 ml	19974149-1	0,003	20	120	30	\$ 0,015	\$ 0,016	\$ 0,018	N.A.	\$ 0,30	\$ 0,32	\$ 0,35	\$ 1,80	\$ 1,92	\$ 2,11
Haloperidol Solución oral 2mg/ml	Solución oral 2 mg/1 ml - Frasco gotero blanco de PEBD y PEAD por 20 ml	19974149-2	0,008	20	120	40	\$ 0,027	\$ 0,027	\$ 0,027	N.A.	\$ 0,55	\$ 0,55	\$ 0,55	\$ 3,29	\$ 3,29	\$ 3,29
Haloperidol tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 10 tabletas en blíster	19940401-1	0,209	20	120	100	\$ 0,016	\$ 0,016	\$ 0,016	N.A.	\$ 0,32	\$ 0,32	\$ 0,32	\$ 1,94	\$ 1,94	\$ 1,94
Haloperidol tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster	19940401-2	0,008	20	120	200	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 0,17
Haloperidol tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 100 tabletas en blíster	19940401-3	20,899	20	120	1000	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	N.A.	\$ 0,10	\$ 0,10	\$ 0,10	\$ 0,59	\$ 0,59	\$ 0,59
Haloperidol tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 400 tabletas en blíster	19940401-4	0,418	20	120	4000	\$ 0,000	\$ 0,000	\$ 0,000	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,05	\$ 0,05	\$ 0,05
Haloperidol tabletas 5 mg	Tabletas 5 mg - Caja por 10 tabletas en blíster	19940398-1	1,087	20	120	100	\$ 0,216	\$ 0,221	\$ 0,359	N.A.	\$ 4,31	\$ 4,42	\$ 7,19	\$ 25,87	\$ 26,53	\$ 43,12

Haloperidol tabletas 5 mg	Tabletas 5 mg - Caja por 100 tabletas en blíster	19940398-2	0,585	20	120	500	\$ 0,049	\$ 0,049	\$ 0,049	N.A.	\$ 0,97	\$ 0,97	\$ 0,97	\$ 5,83	\$ 5,83	\$ 5,83
Haloperidol tabletas 5 mg	Tabletas 5 mg - Caja por 400 tabletas en blíster	19940398-3	4,180	20	120	2000	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Apracal 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla de vidrio ámbar tipo I pirograbado	19934936-1	0,002	2	12	5	\$ 0,276	\$ 0,276	\$ 0,276	N.A.	\$ 0,55	\$ 0,55	\$ 0,55	\$ 3,32	\$ 3,32	\$ 3,32
Apracal 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 3 ampollas de vidrio ámbar tipo I pirograbado	19934936-2	0,038	2	12	15	\$ 0,046	\$ 0,046	\$ 0,046	N.A.	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,55	\$ 0,55	\$ 0,55
Apracal 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio ámbar tipo I pirograbado	19934936-3	0,494	2	12	25	\$ 7,255	\$ 7,388	\$ 7,618	N.A.	\$ 14,51	\$ 14,78	\$ 15,24	\$ 87,06	\$ 88,66	\$ 91,41
Apracal 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 10 ampollas de vidrio ámbar tipo I pirograbado	19934936-4	0,007	2	12	50	\$ 0,105	\$ 0,109	\$ 0,110	N.A.	\$ 0,21	\$ 0,22	\$ 0,22	\$ 1,26	\$ 1,31	\$ 1,32
Apracal 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 2 ampollas de vidrio ámbar tipo I pirograbado	19934936-7	0,004	2	12	125	\$ 0,039	\$ 0,039	\$ 0,039	N.A.	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,47	\$ 0,47	\$ 0,47
Apracal 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 50 ampollas de vidrio ámbar tipo I pirograbado	19934936-6	0,627	2	12	250	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Apracal 5 mg/ml solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 100 ampollas de vidrio ámbar tipo I pirograbado	19934936-5	1,254	2	12	500	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,003	\$ 0,02	\$ 0,02	\$ 0,02
Haloperidol solución inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja en cartón PVP por 10 ampollas	19929092-1	0,178	2	12	50	\$ 0,339	\$ 0,385	\$ 0,405	N.A.	\$ 0,68	\$ 0,77	\$ 0,81	\$ 4,07	\$ 4,62	\$ 4,86
Halopidol forte gotas.	Solución oral 10 mg/1 ml - Frasco de vidrio ámbar tipo III	223400-1	0,006	20	120	300	\$ 0,011	\$ 0,011	\$ 0,011	N.A.	\$ 0,21	\$ 0,21	\$ 0,21	\$ 1,28	\$ 1,28	\$ 1,28
Halopidol inyectable	Solución inyectable 5 mg/1 ml - Caja por 5 ampollas de vidrio ámbar tipo I	215076-2	0,281	2	12	25	\$ 52,766	\$ 54,667	\$ 54,696	N.A.	\$ 105,53	\$ 109,33	\$ 109,39	\$ 633,19	\$ 656,00	\$ 656,35
Halopidol solución	Solución oral 2 mg/1 ml - Frasco gotero blanco en PEBD por 15 ml	214659-1	0,001	20	120	30	\$ 0,012	\$ 0,012	\$ 0,012	N.A.	\$ 0,24	\$ 0,24	\$ 0,24	\$ 1,45	\$ 1,45	\$ 1,45
Halopidol solución	Solución oral 2 mg/1 ml - Frasco gotero blanco en PEBD por 30 ml	214659-3	0,001	20	120	60	\$ 0,008	\$ 0,008	\$ 0,008	N.A.	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,15	\$ 0,90	\$ 0,90	\$ 0,90
Apracal 10 mg tabletas	Tabletas recubiertas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC/ALU	47764-4	0,418	20	120	200	\$ 0,022	\$ 0,022	\$ 0,022	N.A.	\$ 0,44	\$ 0,44	\$ 0,44	\$ 2,63	\$ 2,63	\$ 2,63
Apracal 10 mg tabletas	Tabletas recubiertas 10 mg - Caja por 30 tabletas en blíster PVC/ALU	47764-5	0,470	20	120	300	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	N.A.	\$ 0,11	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,68	\$ 0,71	\$ 0,71

Apracal 10 mg tabletas	Tabletas recubiertas 10 mg - Caja por 50 tabletas en blíster PVC/ALU	47764-6	0,627	20	120	500	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08
Apracal 10 mg tabletas	Tabletas recubiertas 10 mg - Caja por 60 tabletas en blíster PVC/ALU	47764-7	0,752	20	120	600	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,07
Apracal 10 mg tabletas	Tabletas recubiertas 10 mg - Caja por 100 tabletas en blíster PVC/ALU	47764-8	0,021	20	120	1000	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,07
Apracal 10 mg tabletas	Tabletas recubiertas 10 mg - Caja por 250 tabletas en blíster PVC/ALU	47764-1	0,052	20	120	2500	\$ 0,0003	\$ 0,0003	\$ 0,0003	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,04	\$ 0,04	\$ 0,04
Apracal 5 mg tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 20 tabletas recubiertas en blíster PVC transparente/ALU	45922-1	0,006	20	120	100	\$ 0,009	\$ 0,009	\$ 0,009	N.A.	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 0,17	\$ 1,02	\$ 1,02	\$ 1,02
Apracal 5 mg tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 30 tabletas recubiertas en blíster PVC transparente/ALU	45922-2	0,878	20	120	150	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	N.A.	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,12	\$ 0,71	\$ 0,71	\$ 0,71
Apracal 5 mg tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 50 tabletas recubiertas en blíster PVC transparente/ALU	45922-3	6,280	20	120	250	\$ 0,329	\$ 0,329	\$ 0,332	N.A.	\$ 6,57	\$ 6,58	\$ 6,64	\$ 39,42	\$ 39,46	\$ 39,87
Apracal 5 mg tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 60 tabletas recubiertas en blíster PVC transparente/ALU	45922-4	0,006	20	120	300	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Apracal 5 mg tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 100 tabletas recubiertas en blíster PVC transparente/ALU	45922-5	0,627	20	120	500	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	N.A.	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,08	\$ 0,08	\$ 0,08
Apracal 5 mg tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 250 tabletas recubiertas en blíster PVC transparente/ALU	45922-6	1,567	20	120	1250	\$ 0,0002	\$ 0,0002	\$ 0,0002	N.A.	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,005	\$ 0,03	\$ 0,03	\$ 0,03
Apracal 5 mg tabletas	Tabletas 5 mg - Caja por 250 tabletas recubiertas en blíster PVC transparente/ALU	45922-8	0,026	20	120	1250	\$ 0,0001	\$ 0,0001	\$ 0,0001	N.A.	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,001	\$ 0,01	\$ 0,01	\$ 0,01
Halopidol tabletas 5 mg	Tabletas 5 mg - Caja por 20 tabletas en sistema blíster	33537-2	0,003	20	120	100	\$ 0,006	\$ 0,006	\$ 0,006	N.A.	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,13	\$ 0,77	\$ 0,77	\$ 0,77
Halopidol® tabletas 10 mg	Tabletas 10 mg - Caja por 20 tabletas en blíster PVC/ALU	33536-2	0,004	20	120	200	\$ 0,004	\$ 0,004	\$ 0,004	N.A.	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,07	\$ 0,44	\$ 0,44	\$ 0,44
Halopidol decanoato ampollas de 50 mg/ml	Solución inyectable 70,52 mg/1 ml - Caja por 1 ampolla	20758-1	0,001	2	12	70,52	\$ 0,046	\$ 0,046	\$ 0,046	N.A.	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,09	\$ 0,56	\$ 0,56	\$ 0,56
TOTAL			100				\$ 78,163	\$ 83,785	\$ 91,653		\$ 181,32	\$ 192,75	\$ 211,29	\$ 1.087,91	\$ 1.156,47	\$ 1.267,72

* Con el supuesto de que un paciente tipo de 60 kg presenta un promedio de 3 episodios agudos en 1 año, con una duración promedio de 2 días cada episodio.

Anexo 5. Descripción de tecnologías

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización)	Ondansetrón (excepto en quimioterapia antineoplásica)		No para este caso, ya que está cubierto en quimioterapia antineoplásica	Sí	No	<i>Náusea y vómito postoperatorios en adultos:</i> 16 mg por vía oral una hora antes de la anestesia para profilaxis. Por vía parenteral la dosis recomendada en una dosis única de 4 mg administrada por inyección intramuscular o intravenosa lenta inmediatamente antes de la inducción de la anestesia en el caso de profilaxis, o postoperatoriamente en el caso de tratamiento. <i>Náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes pediátricos mayores a 1 mes y adolescentes:</i> en pacientes sometidos a una intervención quirúrgica con anestesia general se recomienda una dosis única de 0.1 mg/kg por inyección intravenosa lenta hasta un máximo de 4 mg administrada antes, durante o después de la inducción de la anestesia para profilaxis, o después del procedimiento quirúrgico si se presenta náusea o vómito.	Hacer seguimiento al ECG en pacientes con anomalías electrolíticas, insuficiencia cardíaca congestiva, bradiarritmias o que usen concomitantemente medicamentos que prolonguen el intervalo QT. Evaluar signos de disminución de la actividad intestinal, especialmente en pacientes con riesgo de obstrucción gastrointestinal. Evaluar a los pacientes en busca de signos y síntomas de síndrome de serotonina, particularmente cuando se consuman concomitantemente fármacos que afecten los niveles de serotonina.	<i>Comunes</i> Gastrointestinales: estreñimiento (11%), diarrea (adultos 16%, pediatría 2%), xerostomía (5%). Hepáticos: elevación de las enzimas hepáticas (17%). Neurológicos: dolor de cabeza (17%), parestesia (2%), sedación (8%), somnolencia (8%). Otros: fiebre (2 a 8%). <i>Serios</i> Cardiovasculares: prolongación del intervalo QT, fibrilación auricular, anomalías en el electrocardiograma, torsades de pointes. Neurológicos: crisis ológrica.			

[illegible]



MINSALUD



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud
Evidencia que promueve Confianza



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal (independiente de la causa).	Alizaprida	No	Sí	No	Vómitos y náuseas inducidos por quimioterapia en adultos: Vía parenteral: la dosis diaria habitual es de 2 a 5 mg/kg por vía intravenosa o intramuscular divididos en 2 dosis, una 30 minutos antes y otra de 4 a 8 horas después de la sesión de quimioterapia citotóxica. Como agente único en la profilaxis de náuseas y vómitos agudos inducidos por quimioterapia fuertemente emética, la alizaprida se ha administrado en dosis de 2 a 4 mg/kg por vía intravenosa 30 minutos antes de la sesión de quimioterapia, seguida por 3 o 4 dosis adicionales administradas a intervalos de 2 a 3 horas después de la quimioterapia. Las dosis superiores a 5 mg/kg se pueden administrar por infusión intravenosa durante 15 minutos cada 2 horas, hasta completar 5 dosis y comenzando 30 minutos antes de la quimioterapia. Se ha recomendado que la dosis total administrada en el curso de un tratamiento de quimioterapia no exceda de 4.5 g Vía oral: se ha utilizado alizaprida 2.5 mg/kg por vía oral 4 veces al día durante 4 días (24 a 120 horas después del cisplatino) en combinación con dexametasona por vía intramuscular (4 a 8 mg dos veces al día), en el control de la emesis retardada en pacientes que reciben quimioterapia con cisplatino. Esta combinación se administra después de un régimen antiemético agudo de alizaprida/dexametasona más lorazepam. En monoterapia se ha utilizado una dosis de alizaprida de 50 mg por vía oral cada 8 horas durante 5 días, para prevenir la emesis retardada después de dosis altas de cisplatino (después de un régimen intravenoso de alizaprida/metilprednisolona). Vómitos y náuseas en otros trastornos en adultos: Vía parenteral: la alizaprida en dosis de 50 a 200 mg al día se ha utilizado por vía intramuscular e intravenosa para controlar las náuseas y vómitos relacionados con una variedad de trastornos. Vía oral: las dosis usuales oscilan entre	Control de la presión sanguínea y la temperatura corporal para la administración por vía parenteral. Realizar recuentos sanguíneos completos y química sanguínea de rutina periódicamente durante la administración de dosis repetidas. Los pacientes deben tener seguimiento para detectar la aparición de síntomas extrapiramidales como inquietud, calambres musculares o rigidez.	Cardiovasculares: hipertensión, hipotensión ortostática. Dermatológicos: diaforesis, erupción cutánea, enrojecimiento. Endocrinológicos: hiperprolactinemia. Gastrointestinales: diarrea, xerostomía. Inmunológicos: reacciones de tipo alérgico, puede ocurrir sensibilidad cruzada con metoclopramida. Neurológicos: signos extrapiramidales, somnolencia, convulsiones, mareo, dolor de cabeza, temblores, nerviosismo, ansiedad. Oftálmicos: visión borrosa. Respiratorios: disnea. Otros: fiebre.			
--	------------	----	----	----	--	---	--	--	--	--

					75 y 300 mg de alizaprida al día administrados en dosis divididas. <i>Las dosis recomendadas en niños son:</i> Vía oral: la alizaprida se ha administrado en niños para el tratamiento sintomático de las náuseas y los vómitos en dosis orales de 5 mg/kg al día durante no más de 5 días.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento	Domperidona		No	Sí	No	La dosis recomendada en adultos es de 10 mg por vía oral hasta tres veces al día, antes de las comidas. La dosis máxima es de 30 mg al día durante máximo una semana. Las dosis recomendadas en población pediátrica de acuerdo a la forma farmacéutica, son: <i>Tableta oral:</i> en pacientes mayores de 12 años y que pesen más de 35 kg, la dosis recomendada es de 10 mg por vía oral hasta tres veces al día, antes de las comidas. La dosis máxima es de 30 mg al día durante máximo una semana. <i>Suspensión oral:</i> en pacientes menores de 12 años y que pesen menos de 35 kg, la dosis recomendada es de 0.25 mg/kg por vía oral hasta tres veces al día, antes de las comidas. Cada toma debe espaciarse al menos con 4 a 6 horas de diferencia. La dosis máxima es de 0.75 mg/kg al día durante máximo una semana.	Se debe evitar el uso en pacientes con antecedentes de patologías cardíacas y/o arritmias a menos que haya una supervisión médica permanente.	<i>Comunes</i> Gastrointestinal es: xerostomía (1 a 10%). <i>Serios</i> Cardiovasculares: prolongación del intervalo QT, muerte cardíaca súbita, arritmia ventricular. Inmunológicos: reacciones alérgicas (menos del 0.01%). Neurológicos: signos extrapiramidales (menos del 0.01%).			

[illegible]

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento	Granisetron		No	Sí	No	<i>Profilaxis de náuseas y vómito inducidos por la quimioterapia en adultos:</i> Vía oral: 2 mg una hora antes de la sesión de quimioterapia, o alternativamente 1 mg una hora antes de la quimioterapia y 1 mg 12 horas después de la misma. Vía intravenosa: 10 mcg/kg 30 minutos antes de la sesión de quimioterapia. <i>Profilaxis de náuseas y vómito inducidos por la radioterapia en adultos:</i> Vía oral: 2 mg una hora antes de la sesión de radioterapia. <i>Profilaxis de náuseas y vómito post operatorio en adultos:</i> Vía intravenosa: 1 mg antes de la inducción de la anestesia o justo antes de revertirla. <i>Profilaxis de náuseas y vómito inducidos por la quimioterapia en niños mayores de 2 años:</i> Vía intravenosa: 10 mcg/kg entre 15 y 60 minutos antes de la sesión de quimioterapia.	Seguimiento a posibles reacciones en el lugar de la inyección, niveles de hidratación y presión sanguínea. Hacer seguimiento para detectar desarrollo de estreñimiento o disminución de la actividad intestinal, especialmente en pacientes con factores de riesgo de obstrucción gastrointestinal.	<i>Comunes</i> Neurológicos: astenia (vía oral 14% a 18%), cefalea (8.6% a 21%), somnolencia (hasta 10%). Otros: Fiebre (3% a 56%). <i>Serios</i> Cardiovasculares: prolongación del intervalo QT. Inmunológicos: Reacción de hipersensibilidad.			

[illegible]

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento		Dexametasona	Sí. Todas las concentraciones de dexametasona acetato y dexametasona fosfato en todas las formas farmacéuticas de administración parenteral	No	No	<i>Profilaxis antiemética (quimioterapia)</i> Dosis inicial: 20 mg por vía intravenosa antes de iniciar el ciclo de quimioterapia. Dosis de mantenimiento: 8 mg por vía oral cada 12 horas. Administrar los 3 días siguientes a la aplicación del ciclo.	Se recomienda realizar las siguientes rutinas de seguimiento: Sarcoidosis pulmonar: pruebas de espirometría al inicio, durante el tratamiento y hasta por 2 años después de detener el tratamiento. Muestra de orina de 24 horas: para la medición de calcio y creatinina en pacientes predispuestos a la osteoporosis. Densidad ósea: por absorciometría de rayos X de doble energía en pacientes predispuestos a la osteoporosis. Crecimiento y desarrollo en pacientes pediátricos, en particular con la terapia inyectable prolongada. Reactivación de la tuberculosis en pacientes con tuberculosis latente o reactividad a la	<i>Comunes</i> Cardiovasculares: retención de líquidos, hipertensión. Dermatológicos: irritación de la piel. Oftálmicos: conjuntivitis, síndrome de ojo seco. Psiquiátricos: depresión, euforia. Respiratorios: tuberculosis pulmonar. <i>Serios</i> Cardiovasculares: ruptura del ventrículo izquierdo (después de infarto agudo de miocardio), cardiomiopatía, desórdenes tromboembólicos. Endocrino-metabólicos: hiperglicemia, alteraciones del crecimiento corporal, disfunción del eje HPA, síndrome de Cushing. Gastrointestinales: hemorragia gástrica, pancreatitis aguda,			

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuentes precios
gastrointestinal (independiente de la causa).							tuberculina. Seguimiento frecuente de la presión arterial, peso, estatura, presión intraocular y evaluación clínica para detectar presencia de infección, trastornos psicosociales, tromboembolismo, úlceras pépticas, cataratas y osteoporosis.	perforación intestinal. Inmunológicos: anafilaxia, aumento del riesgo de infección. Musculo esqueléticos: fractura de la columna vertebral por compresión, osteoporosis. Neurológicos: accidente cerebro vascular, infarto de la médula espinal, paraplejía, cuadriplejía, aumento de la presión intracraneal, convulsiones, tetraplejía. Oftálmicos: disminución de la agudeza visual, uveítis.			

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento		Dimenhidrinato	Sí. Todas las concentraciones en tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco y en cápsula.	Sí, como antiemético	No	<i>Tratamiento y profilaxis de la cinetosis:</i> la dosis habitual es de 50 a 100 mg por vía oral entre 30 a 60 minutos antes de la actividad que se asocie al mareo por movimiento; se puede repetir la dosis cada 4 a 6 horas según sea necesario, sin exceder la dosis máxima de 400 mg en 24 horas.	Puede producir somnolencia, por lo tanto se debe evitar conducir vehículos y ejecutar actividades que requieran ánimo vigilante. No debe administrarse simultáneamente con depresores del SNC y evitar el consumo simultáneo de bebidas alcohólicas. En embarazo y lactancia, se debe consultar al médico antes de usar el medicamento. Especial seguimiento en pacientes con glaucoma, retención urinaria, hipertrofia prostática, enfisema, bronquitis crónica, asma, insuficiencia hepática, insuficiencia renal, historia previa de arritmias cardíacas, hipertensión arterial, hipertiroidismo, epilepsia,	Gastrointestinal es: náuseas, vómitos, xerostomía. Neurológicos: sedación.			

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuentes precios
gastrointestinal (independiente de la causa).							úlceras pépticas o gastritis, ya que estas condiciones podrían agravarse.				

Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal (independiente de la causa).	Metoclopramida	Sí. Todas las concentraciones en tableta con o sin recubrimiento o que no modifique la liberación del fármaco, cápsulas y en todas las formas farmacéuticas de administración parenteral, y en solución oral de 4 mg/ml de base (0.4%).	Sí	No	<i>Profilaxis de la náusea y vómito inducidos por quimioterapia en adultos:</i> 1 a 2 mg/kg/dosis por vía intravenosa, administrados 30 minutos antes de la sesión de quimioterapia. Repetir la dosis cada 2 horas por 2 dosis y después cada 3 horas por 3 dosis. Por vía oral la dosis habitual es de 2 mg/kg cada 2 a 4 horas por 2 a 5 dosis. <i>Náusea y vómito posoperatorios en adultos:</i> para tratamiento preventivo la dosis usual es 10 a 20 mg por vía intravenosa o intramuscular administrados cerca del final del procedimiento quirúrgico. Para tratamiento reactivo la dosis habitual es de 10 mg por vía intravenosa cada 4 a 6 horas según sea necesario después del procedimiento. Para náusea y vómito asociados con diversos trastornos gastrointestinales, migraña, procedimientos quirúrgicos o con quimioterapia en adultos la dosis oral varía de 10 a 15 mg cada 6 a 8 horas. <i>Náusea y vómito en niños</i> Niños hasta los 14 años: 0.1 a 0.2 mg/kg/dosis cada 6-8 horas a necesidad. Niños mayores de 14 años: 10 mg cada 6-8 horas según sea necesario. <i>Profilaxis de la náusea y vómito inducidos por quimioterapia en niños:</i> 1 a 2 mg/kg/dosis por vía oral o intravenosa cada 2-4 horas. Máximo 5 dosis al día.	Con el fin de reducir los riesgos de efectos neurológicos y otros efectos adversos, se ha recomendado restringir el uso de metoclopramida durante un máximo de 5 días. En la mayoría de los casos, la dosis diaria total no debe superar los 500 mcg/kg. Hacer seguimiento a la presión sanguínea. Vigilar la ocurrencia de efectos secundarios extrapiramidales, especialmente en los pacientes de edad avanzada. Hacer seguimiento para detectar retención de líquidos o sobrecarga de volumen, especialmente en pacientes con cirrosis o insuficiencia cardíaca congestiva; se debe descontinuar el tratamiento ante la ocurrencia de estos efectos.	<i>Comunes:</i> Endocrino - metabólicos: retención de líquidos. Gastrointestinal es: náusea (4.2 a 5.6%), vómito (1.4 a 2.1%). Neurológicos: astenia (10%), dolor de cabeza (4.2 a 5.2%), somnolencia (vía oral 2.1 a 10%; vía intravenosa 70%). Otros: fatiga (2.1 a 10%). <i>Serios:</i> Neurológicos: síndrome neuroléptico maligno, disquinesia tardía.		
--	----------------	---	----	----	--	--	---	--	--

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento	Aprepitant		No	Sí	No	<i>Profilaxis de la náusea y el vómito inducidos por quimioterapia altamente emetogénica en adultos y niños mayores de 12 años o menores que pesen más de 30 kg:</i> Vía oral: administrar 125 mg una hora antes de la quimioterapia para iniciar. La dosis de mantenimiento es de 80 mg cada 24 horas durante los siguientes 2 días. Usar en combinación con un antagonista de serotonina y un corticoide. Vía intravenosa: 115 mg en forma de fosaprepitant 30 minutos antes de la quimioterapia. La dosis de mantenimiento es 80 mg de aprepitant por vía oral, cada 24 horas durante los siguientes 2 días. Usar en combinación con un antagonista de serotonina y un corticoide. Si en los días 2 y 3 no se administra quimioterapia, administrar el aprepitant en la mañana.	Vigilar la ocurrencia de reacciones adversas en pacientes con insuficiencia hepática grave (puntuación de Child-Pugh mayor de 9). Usar con precaución en pacientes que reciban paclitaxel, docetaxel, etoposido, irinotecan, ifosfamida, imatinib, vinorelbina, vinblastina y vincristina. No se recomienda su uso en terapia crónica o continua.	<i>Comunes:</i> Cardiovasculares: hipotensión (6%). Gastrointestinales: dolor abdominal (6%), estreñimiento (9%), diarrea (adulto 9%, pediátrico 6%), indigestión (7%), pérdida del apetito (5% en pacientes pediátricos). Hematológicos: descenso de la hemoglobina (5% en pacientes pediátricos), neutropenia (4% en adultos, 13% en pacientes pediátricos). Hepáticos: elevación de las enzimas hepáticas (3%). Neurológicos: astenia (7%), mareos (5% en pacientes pediátricos), dolor de cabeza (9% en pacientes pediátricos). Respiratorios: tos (5% en pacientes pediátricos), hipo (5% en adultos, 4% en			

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuentes de precios
gastrointestinal (independiente de la causa).								pacientes pediátricos). Otros: deshidratación (3%), fatiga (13% en adultos, 5% en pacientes pediátricos). Serios: Dermatológicos : síndrome de Stevens-Johnson.			

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento		Haloperidol	Sí. Todas las concentraciones en tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco, cápsulas y en todas las formas farmacéuticas de administración parenteral, y en solución oral de 2 mg/ml (0.2%).	No	No	<i>Vómito inducido de origen central:</i> 5 mg por vía intramuscular. <i>Profilaxis del vómito postoperatorio:</i> 2.5 a 5 mg por vía intramuscular al final de la intervención quirúrgica.	Realizar conteo de células sanguíneas con frecuencia durante los primeros meses de tratamiento en pacientes con antecedentes clínicos de bajo conteo de leucocitos o leucopenia inducida por fármacos o neutropenia. Hacer seguimiento al ECG para detectar posible prolongación del intervalo QT y arritmias al inicio del tratamiento y periódicamente durante la terapia, especialmente cuando el haloperidol se administra por vía intravenosa. Vigilar la función hepática.	Comunes Gastrointestinales: estreñimiento, xerostomía. Neurológicos: distonía, enfermedad extrapiramidal (frecuente), somnolencia. Oftálmicos: visión borrosa. Serios Cardiovasculares: prolongación del intervalo QT, muerte cardíaca repentina, taquicardia tipo Torsades de pointes. Hematológicos: agranulocitosis. Neurológicos: convulsiones, discinesia tardía. Reproductivos: priapismo. Respiratorios: embolismo pulmonar. Otros: síndrome neuroléptico maligno.			

[illegible]

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente y precios
Pacientes, de cualquier edad y sexo, que presenten náusea y/o vómito, y que padezcan alguna de las siguientes condiciones de salud: - Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento	Propofol		No	No	No	Las dosis reportadas en prevención de náuseas y vómitos en mujeres en una reciente revisión Cochrane oscilan entre 0.5 mg/kg/h y 1.5 mg/kg/h en infusión, o en dosis única de 10 mg vía IV, o en bolo de 15 o 20 mg. Fuente: http://www.cochrane.org/CD007579/PREG_reducing-nausea-and-vomiting-in-women-receiving-regional-anaesthesia-for-caesarean-section	Vigilar la aparición de signos y síntomas de trastornos metabólicos y fallas orgánicas. Los pacientes pueden desarrollar acidosis metabólica severa, hipercalcemia, lipemia, rabdomiólisis, hepatomegalia, insuficiencia cardíaca y renal después de infusiones de emulsión inyectable de propofol. Este síndrome ocurre con mayor frecuencia después de infusiones prolongadas de dosis altas (mayores de 5 mg/kg/h durante más de 48 horas). Los pacientes con riesgo de hiperlipidemia deben tener seguimiento para detectar cualquier aumento en los triglicéridos séricos, especialmente	Comunes Dermatológicos : dolor en el sitio de inyección (hasta el 28.5%). Gastrointestinales: náuseas y vómitos (2% a 2.5%). Musculo-esqueléticos: movimientos musculares involuntarios (17%). Serios Cardiovasculares: bradiarritmia (4.8%), falla cardíaca (hasta el 10%), hipertensión, Gastrointestinales: pancreatitis. Inmunológicos: anafilaxia (raro). Neurológicos: convulsiones. Renales: falla renal aguda Reproductivos: priapismo. Respiratorios: apnea, acidosis respiratoria. Otros: septicemia bacteriana, síndrome de infusión de propofol.			



MINSALUD



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud
Evidencia que promueve Confianza



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuente precios
gastrointestinal (independiente de la causa).							cuando se administra propofol durante largos períodos de tiempo o en pacientes con insuficiencia de depuración de grasa. El análisis de orina y sedimento urinario deben evaluarse en pacientes con riesgo de insuficiencia renal antes del inicio del tratamiento con propofol, y se debe seguir control en días alternos durante la sedación. Hacer seguimiento a los niveles de zinc en orina especialmente cuando se administra propofol durante más de 5 días. Los efectos depresivos cardiorrespiratorios (presión arterial, oximetría de pulso y electrocardiograma) deben tener seguimiento en				

Población	Intervención	Comparadores	Inclusión en el POS	Indicación en registro sanitario	Control de precios	Dosis	Requerimientos de uso	Posibles eventos adversos	Presentación en control de precio	Precio controlado	Fuentes de precios
							pacientes con signos tempranos de hipotensión y/o bradicardia, apnea, obstrucción de las vías respiratorias y/o saturación deficiente de oxígeno. Hacer seguimiento al aumento de la presión intracraneal o alteración de la circulación cerebral cuando el propofol se administra a pacientes neuroquirúrgicos.				

Informe del proceso participativo

Evaluación de efectividad y seguridad de alizaprida, ondansetrón y domperidona para el tratamiento de náusea y vómito.

Análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia.

**Subdirección de Evaluación de Tecnologías en Salud (ETES)
Subdirección de Participación, Deliberación y Comunicaciones**

Bogotá, diciembre de 2016

Introducción

El presente informe describe el proceso de participación, para la evaluación de efectividad y seguridad de alizaprida, ondansetrón y domperidona para el tratamiento de náusea y vómito y análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia. Tecnologías priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro del marco del contrato interadministrativo N° 243 de 2016.

En este documento se presentan los actores clave invitados al proceso de participación, con especial énfasis en quienes tuvieran experiencia comprobada en el manejo de la enfermedad. El documento contiene algunas de las opiniones y recomendaciones obtenidas por los expertos a partir de su experiencia y práctica clínica, la cual es complementada con una revisión de la mejor evidencia disponible y la realización de entrevistas personales, en distintas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con amplio reconocimiento en el tratamiento de la especialidad médica de la Evaluación.

Complementario a la búsqueda de información a través de la consulta de evidencia y los canales personalizados para obtener datos que respondan a los objetivos planteados, se publica en el sitio web del IETS un reporte preliminar, con la finalidad de obtener comentarios y recomendaciones del público en general. Por medio de la red social, Twitter, se difunde el protocolo de cada evaluación para comentarios.

Objetivo general

Describir los espacios de discusión, socialización y refinamiento para la evaluación de efectividad y seguridad de alizaprida, ondansetrón y domperidona para el tratamiento de náusea y vómito y análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia.

- Describir el proceso de participación en el refinamiento de la pregunta de investigación, diseñada con la estrategia PICO (población, intervención, comparadores, outcomes - desenlace), para ponerla en consideración del público en general y recibir observaciones sobre ésta, a través de la página web.
- Describir el proceso de participación el proceso de participación, para el análisis de costo-efectividad para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia, para ponerla en consideración del público en general y recibir observaciones sobre ésta, a través de la página web.

1. Metodología

Para el logro de los objetivos propuestos se realizaron las siguientes actividades:

1.1. Diseño y refinamiento de la pregunta PICO clínica

El diseño y refinamiento de la pregunta PICO clínica, tuvo como inicio un proceso de identificación de actores clave, para este proceso se determinó convocar las siguientes audiencias de interés así: profesionales de neurología, medicina interna, geriatría, gerontología y medicina familiar, médicos en áreas asistenciales con experiencia en manejo de la enfermedad; asociaciones científicas que los agremian, así como pacientes y cuidadores (asociaciones de usuarios).

En el caso de las agremiaciones las invitaciones fueron dirigidas al presidente o director para que al interior de estas entidades realizaran el proceso de delegación respectiva. A cada uno de ellos, se les envió invitación vía correo electrónico y vía telefónica se realizó confirmación de recibido de la carta de convocatoria y de asistencia, realizando la difusión del evento y la importancia de su participación. Al igual se surtió el proceso de convocatoria con los demás actores identificados. Identificación y difusión actores clave

1.1.1. Identificación y difusión actores clave

Los actores clave identificados y convocados a la reunión de diseño y refinamiento de la pregunta PICO clínica fueron los siguientes:

Nombre	
Aurelio Angulo Mosquera	Presidente. Asociación Colombiana de Radioterapia Oncológica.
Jesús Vásquez	Presidente. Asociación Colombiana de Cirugía.

José Ricardo Navarro Vargas	Presidente. Sociedad Colombiana de Anestesia y Reanimación.
Paola Diaz	Sociedad Colombiana de Anestesia y Reanimación SCARE. Especialista en Dolor y Cuidados Paliativos. Especialista en Anestesiología y Reanimación.
Diana Catalina Álvarez	Sociedad Colombiana de Anestesia y Reanimación. Especialista en Anestesiología y Reanimación.
Carmen Rosales Oliveros	Presidente. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología.
Iván Andrés Bobadilla Arévalo	Médico especialista en radioterapia. Instituto Nacional de Cancerología.
Juan Carlos Arbeláez	Médico especialista.
Delma Lucía Zea Llanos	Médico. Especialista en radioterapia oncológica. Centro Javeriano de Oncología. Hospital Universitario San Ignacio.
Armando Gaitán Gaitán	Médico. Especialista en Radioterapia Oncológica.
Oswaldo Sánchez	Especialista grupo Oncología Clínica. Instituto Nacional de Cancerología.
Carlos Bonilla	Especialista grupo Oncología Clínica. Instituto Nacional de Cancerología.
Martha Isabel Cotes	Coordinador Grupo Área Radioterapia. Instituto Nacional de Cancerología.
Rosalba Ospino	Médico Cirujano. Especialista en oncología radioterapia.
Luis Felipe Torres	Especialista grupo Oncología Radioterápica. Instituto Nacional de Cancerología.
Jose Esquerre	Especialista grupo Oncología Radioterápica. Instituto Nacional de Cancerología.
Mauricio García Mora	Especialista en cirugía oncológica. Instituto Nacional de Cancerología.
Diana Ríos	Médica Cirujana. Especialista en Cirujana Oncóloga. Hospital Pablo Tobón Uribe.
Andrés Higuera	Médico Cirujano. Anestesiólogo. Instituto Nacional de Cancerología.
Ana Milena Antolinez	Médico Cirujano. Especialista Grupo Cuidados Paliativos. Instituto Nacional de Cancerología.
Fabián Leal	Médico Cirujano. Especialista Grupo Cuidados Paliativos. Instituto Nacional de Cancerología.
Pedro Pablo Pérez	Médico cirujano. Especialista en medicina familiar. Especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos. Hospital Occidente de Kennedy.
Alejandra Ceballos	Médica cirujana, Especialista en medicina familiar y comunitaria. Segunda especialidad en medicina del dolor y cuidados paliativos. Hospital Militar Central. FUCS. Hospital San José centro.
Juan Carlos Hernández	Presidente. Asociación Cuidados Paliativo de Colombia.

Antonio Jose Sanchez	Médico Cirujano. Maestría en Cuidado paliativo en paciente oncológico. Especialista en Bioética. Asociación Cuidados Paliativo de Colombia.
Ismael Estrada Cañas	Economista. MSc. Economía y Desarrollo. Universidad Industrial de Santander.
Alexandra Cortes	Economista. PhD. Economía. Universidad Industrial de Santander.
Claudia Patricia Meneses Amaya	Economista. Universidad Industrial de Santander.
Lina Maria Vera-Cala	Médico Cirujano. PhD. Epidemiología. Universidad Industrial de Santander.
Jhyld Carolaind Camacho Barbosa	Nutricionista y Dietista. Magister en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander.
Sergio Eduardo Serrano Gómez	Médico. Magister en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander.

1.1.2. Reunión grupo focal

Se realizó una reunión de grupo focal el día 04 de agosto de 2016 en las instalaciones del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. El desarrollo de la reunión permitió al grupo desarrollador presentar y validar con los expertos la pregunta PICO de investigación. (Ver anexo N° 1 acta de reunión).

Estos son los expertos que asistieron a la reunión de grupo focal:

Nombre	Perfil
Paola Diaz	Sociedad Colombiana de Anestesia y Reanimación SCARE. Especialista en Dolor y Cuidados Paliativos. Especialista en Anestesiología y Reanimación.
Carmen Rosales Oliveros	Presidente. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología.
Carlos Bonilla	Especialista grupo Oncología Clínica. Instituto Nacional de Cancerología.
Jose Esquerro	Especialista grupo Oncología Radioterápica. Instituto Nacional de Cancerología.
Mauricio García Mora	Especialista en cirugía oncológica. Instituto Nacional de Cancerología.
Antonio Jose Sanchez	Médico Cirujano. Maestría en Cuidado paliativo en paciente oncológico. Especialista en Bioética. Asociación Cuidados Paliativo de Colombia.
Ismael Estrada Cañas	Economista. MSc. Economía y Desarrollo. Universidad Industrial de Santander.
Claudia Patricia Meneses Amaya	Economista. Universidad Industrial de Santander.
Jhyld Carolaind Camacho Barbosa	Nutricionista y Dietista. Magister en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander.

2. Discusión, la metodología general, la pregunta de investigación en formato PICO y el modelo de evaluación para el análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia.

2.1. Reunión grupo focal

Se realizó una reunión de grupo focal en las instalaciones de la Universidad Industrial de Santander en el mes noviembre. El desarrollo de la reunión permitió al grupo desarrollador presentar para discusión, la metodología general, la pregunta de investigación en formato PICO y el modelo de evaluación para el análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia.

Expertos que asistieron a la reunión de grupo focal del día 11 de octubre de 2016:
(Ver Anexo N°1 acta de reunión).

Nombre	Perfil
Mario Andrés Arenas Mantilla	Médico y Cirujano. Especialista en Hematología. Especialista en Medicina Interna. Hospital Universitario de Santander - HUS.
Fabián Gustavo Díaz Rodríguez	Médico y Cirujano. Especialista en Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario de Santander - HUS.
Nury Esperanza Villalba Suárez	Enfermera profesional. Especialista en Seguridad y Prevención de Riesgos con énfasis en Administración y Educación en Salud. Especialista en Gerencia Hospitalaria. Directora Ejecutiva de la Fundación Esperanza Viva.

3. Proceso de divulgación en canales digitales del IETS

Dentro de su proceso de difusión contempló también la divulgación de piezas de comunicación en los siguientes canales:

- Sitio web: www.iets.org.co
- Los documentos preliminares y protocolos se subieron a la página web del instituto a fin de recibir comentarios, observaciones del público en general.
- Se informó a través de la red social Twitter @letsColombia que se encontraban disponibles los protocolos de efectividad y seguridad y análisis económico para comentarios.

4. Política de transparencia

Para garantizar la transparencia de los procesos, todos los actores involucrados (tanto el grupo desarrollador como los demás participantes) en las diferentes fases de la evaluación de tecnologías en salud, deben declarar conflictos de intereses, mediante el diligenciamiento del formato establecido para ello. En algunos casos y dependiendo del proceso que se esté llevando a cabo se diligenciarán acuerdos de confidencialidad. En todos los casos, adjunta a estos requisitos, la persona deberá enviar la hoja de vida actualizada.

Las declaraciones de conflictos de intereses son analizados por un comité conformado para tal fin. El comité emite una calificación sobre los potenciales conflictos de intereses estableciendo si corresponden a conflictos inexistentes, probables o confirmados. De acuerdo con la calificación emitida se condicionará la participación de los actores en el proceso¹.

Según la política de transparencia del IETS, la clasificación supone que:

Una vez evaluada la naturaleza y los tipos de conflictos de intereses, se determinará el grado de participación, bajo la siguiente clasificación:

Clasificación A: se permite la participación en la totalidad de las actividades para las que fue convocada o requerida.

Clasificación B: se limita su participación a los procesos en los que se identifique que su intervención no estará afectada por los intereses declarados.

Clasificación C: se excluye de participar en cualquiera de las etapas del proceso independiente del tema que se esté tratando.

Los límites para la clasificación B y C serán definidos por el comité de conflictos de intereses, teniendo en cuenta los potenciales conflictos identificados y su naturaleza, el grado de influencia que estos tengan en el adecuado desarrollo del proceso y en el cumplimiento de los objetivos de la política institucional de transparencia.

La siguiente fue la calificación emitida por el comité de conflictos de intereses a la información referida por los expertos en su declaración de intereses y copia de su hoja de vida actualizada:

Nombre	Calificación conflictos de intereses
Paola Diaz	A
Carmen Rosales Oliveros	A
Carlos Bonilla	A
Jose Esquerro	A
Mauricio García Mora	A
Antonio Jose Sanchez	A
Ismael Estrada Cañas	A
Claudia Patricia Meneses Amaya	A
Jhyld Carolaind Camacho Barbosa	A

5. Anexos

Anexo N° 1

Acta No. 01

Evaluación de efectividad y seguridad de alizaprida, ondansetrón y domperidona para el tratamiento de náusea y vómito

Subdirección de Evaluación de Tecnologías en Salud (ETES)
Subdirección de Participación y Deliberación

Fecha: 04/08/2016

Hora: 06:00 p.m.

Lugar: Bogotá D.C., Auditorio IETS

Objetivo

Presentar para su discusión, la metodología general y la pregunta de investigación en formato PICO para la evaluación de efectividad y seguridad de alizaprida, ondansetrón y domperidona para el tratamiento de náusea y vómito.

Asistentes

Colaboradores del IETS

- Ismael Estrada Cañas. Economista. Magister (c) en Economía y Desarrollo. Universidad Industrial de Santander - UIS.
- Claudia Patricia Meneses Amaya. Economista. Universidad Industrial de Santander - UIS.
- Jhyld Carolaind Camacho Barbosa. Nutricionista y Dietista. Magister en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander - UIS.
- Mabel Moreno Viscaya. Economista. Especialista en Estadística. Magister en Ciencias Económicas. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS.
- Milady Johanna García Pérez. Psicóloga. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS.
- Fabio Alexander Sierra Matamoros. Psicólogo. Magister en Epidemiología Clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS.

Expertos temáticos

- Paola Andrea Díaz Castañeda. Médica Cirujana. Especialista en Dolor y Cuidados Paliativos. Especialista en Anestesiología y Reanimación. Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE.
- Carmen Rosales Oliveros. Médica. Especialista en Medicina Interna. Especialista en Hematología. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología - ACHO.
- Carlos Eduardo Bonilla González. Médico Cirujano. Especialista en Medicina Interna. Especialista en Oncología Clínica. Instituto Nacional de Cancerología - INC.

- José Alejandro Esguerra. Oncólogo Radioterápico. Especialista en Oncología Radioterapia - Médico Familiar. Instituto Nacional de Cancerología - INC.
- Mauricio García Mora. Médico Cirujano. Especialista en Cirugía Oncológica. Instituto Nacional de Cancerología - INC.
- Antonio José Sánchez. Médico Cirujano. Magister en Cuidado Paliativo del Paciente Oncológico. Especialista en Bioética. Especialista en Docencia Universitaria. Asociación Cuidados Paliativos de Colombia - ASOCUPAC.

Agenda

1. Bienvenida.
2. Presentación del IETS y objetivo de la reunión.
3. Presentación y discusión de la pregunta de investigación en formato PICO.
4. Compromisos y cierre de la reunión.

Pregunta preliminar en formato PICO

Pregunta 1: profilaxis

Componente de la pregunta		Comentarios
P	Pacientes adultos y niños (independientemente del sexo) post-quirúrgicos (independientemente del tipo de cirugía) o pacientes con un diagnóstico de cáncer, sometidos a quimioterapia (independientemente del tipo de cáncer y del esquema de tratamiento).	Se considerarán pacientes con las diferentes definiciones diagnósticas adoptadas por los estudios seleccionados.
I	▪ Alizaprida ▪ Ondansetrón (excluyendo su evaluación en quimioterapia antineoplásica) ▪ Domperidona	En monoterapia o en terapia combinada (dual o triple), como primera línea de tratamiento.
C	▪ Droperidol ▪ Dolasetrón ▪ Granisetrón ▪ Tropisetrón ▪ Palonosetrón ▪ Ramosetrón ▪ Dexametasona ▪ Dimenhidrinato ▪ Perfenazina ▪ Metoclopramida ▪ Prometazina ▪ Proclorperazina ▪ Droperidol ▪ Escopolamina (parche transdérmico)	En monoterapia o en terapia combinada (dual o triple), como primera línea de tratamiento.

	▪ Efedrina (intramuscular) ▪ Aprepitant ▪ Fosaprepitant ▪ Casopitant ▪ Netupitant más palonosetrón (NEPA) ▪ Rolapitant	
O	Efectividad ▪ Ausencia de náuseas (frecuencia y gravedad) ▪ Ausencia de vómito (frecuencia y gravedad). ▪ Necesidad de medicamentos de rescate. ▪ Calidad de vida relacionada con salud. Seguridad ▪ Eventos adversos (de cualquier tipo y gravedad).	Para cada uno de los desenlaces se aceptarán las diferentes definiciones diagnósticas adoptadas por los estudios seleccionados. Estos desenlaces han sido seleccionados sin conocer <i>a priori</i> la magnitud, dirección y significancia estadística de los efectos.
T	El mayor tiempo de seguimiento según lo reportado en los estudios seleccionados.	Se considerarán eventos de aparición temprana (aguda) y tardía.

Tanto la intervención como los comparadores se considerarán en cualquier dosis, concentración, forma farmacéutica y vía de administración.

Pregunta 2: tratamiento

	Componente de la pregunta	Comentarios
P	Pacientes adultos y niños (independientemente del sexo) con náuseas o vómito post-quirúrgicos (independientemente del tipo de cirugía) o inducidos por quimioterapia (independientemente del tipo de cáncer y del esquema de tratamiento).	Se considerarán pacientes con las diferentes definiciones diagnósticas adoptadas por los estudios seleccionados.
I	▪ Alizaprida ▪ Ondansetrón (excluyendo su evaluación en quimioterapia antineoplásica) ▪ Domperidona	En monoterapia o en terapia combinada (dual o triple), como primera línea de tratamiento.
C	▪ Droperidol ▪ Dolasetrón ▪ Granisetrón ▪ Tropisetrón ▪ Palonosetrón ▪ Ramosetrón	En monoterapia o en terapia combinada (dual o triple), como primera línea de tratamiento.

	Prometazina Metoclopramida ▪ Efedrina (intramuscular) ▪ Propofol ▪ Midazolam	
O	Efectividad ▪ Control de las náuseas (frecuencia y gravedad). ▪ Control del vómito (frecuencia y gravedad). ▪ Nuevos episodios de náuseas (frecuencia y gravedad). ▪ Nuevos episodios de vómito (frecuencia y gravedad). ▪ Necesidad de medicamentos de rescate. ▪ Calidad de vida relacionada con salud. Seguridad ▪ Eventos adversos (de cualquier tipo y gravedad).	Para cada uno de los desenlaces se aceptarán las diferentes definiciones diagnósticas adoptadas por los estudios seleccionados. Estos desenlaces han sido seleccionados sin conocer <i>a priori</i> la magnitud, dirección y significancia estadística de los efectos.
T	El mayor tiempo de seguimiento según lo reportado en los estudios seleccionados.	Se considerarán eventos de aparición temprana (aguda) y tardía.

Tanto la intervención como los comparadores se considerarán en cualquier dosis, concentración, forma farmacéutica y vía de administración.

Comentarios

Los siguientes son los aportes de los expertos temáticos asistentes a la reunión que permitieron refinar la pregunta PICO preliminar y motivaron el planteamiento de la pregunta PICO definitiva:

- No se conoce evidencia clínica que sugiera diferencias significativas en efectividad o seguridad por grupos poblacionales en razón de la edad, el sexo, la raza u otra variable. Las únicas diferencias aparentes inter grupos se dan en la dosificación formulada.
- Además de los pacientes considerados en la pregunta PICO preliminar, las intervenciones también están indicadas en pacientes diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independientemente de la gravedad y localización), en pacientes en cuidados paliativos tratados con opioides o por polifarmacia, en pacientes con reflujo gastroesofágico (incluso pediátricos) y en pacientes con vaciamiento gastrointestinal (por problemas de motilidad gastrointestinal, gastroparesia diabética o causas relacionadas).

- La experiencia clínica sugiere que la efectividad y seguridad de las intervenciones es indistinta entre profilaxis y tratamiento. No obstante, es preciso desarrollar un protocolo de búsqueda que contemple ambas indicaciones.
- Tras una discusión grupal el listado de comparadores fue modificado. Las inclusiones y exclusiones se ajustan a la práctica clínica habitual en Colombia y a la disponibilidad de los medicamentos en el país.
- De acuerdo con la práctica habitual, la profilaxis y tratamiento de náusea y/o vómito suele abordarse con monoterapia. Sin embargo, el protocolo de búsqueda de evidencia clínica deberá considerar las combinaciones en que se emplee alguna de las intervenciones en evaluación, puesto que en casos específicos de polifarmacia es posible recurrir a una terapia dual.
- Dentro de los desenlaces de efectividad para profilaxis se contempla la ausencia de eventos de náusea o vómito. No obstante, la experiencia clínica sugiere que es preciso cambiar *ausencia* por *disminución*, puesto que, en estados graves de ciertas enfermedades, una disminución considerable de eventos constituye un éxito. En caso grave es tolerable la presencia de unos cuantos eventos.
- Es preciso incluir la necesidad de tratamiento adicional intrahospitalario en los desenlaces de seguridad tanto para profilaxis como para tratamiento con las intervenciones evaluadas, dado que algunos eventos adversos pueden llegar a requerir hospitalización.
- No todos los eventos adversos suponen la misma gravedad ni el mismo nivel de riesgo. Por esta razón, para considerar la frecuencia y gravedad de los eventos adversos se deben considerar las escalas SOMA y CTCAE versión 4.

Pregunta en formato PICO

P	Pacientes adultos y niños (independientemente del sexo) con alguna de las siguientes indicaciones: pacientes post-quirúrgicos (independientemente del tipo de cirugía), pacientes con un diagnóstico de cáncer sometidos a quimioterapia (independientemente del tipo de cáncer y del esquema de tratamiento), pacientes con un diagnóstico de cáncer sometidos a radioterapia (independientemente de la gravedad y localización), pacientes en cuidados paliativos en tratamiento con opioides y pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal (independientemente de la causa). Se considerarán pacientes con las diferentes definiciones diagnósticas adoptadas por los estudios seleccionados.
I	▪ Alizaprida ▪ Ondansetrón (excluyendo su evaluación en quimioterapia antineoplásica) ▪ Domperidona En monoterapia o en terapia combinada como primera línea de tratamiento.
C	▪ Granisetron ▪ Palonosetrón

- Dexametasona
- Dimenhidrinato
- Metoclopramida
- Prometazina
- Proclorperazina
- Aprepitant
- Fosaprepitant
- Haloperidol
- Propofol
- Benzodiazepina (Midazolam)

En monoterapia o en terapia combinada como primera línea de tratamiento.

PROFILAXIS

Efectividad

- Disminución de náuseas (frecuencia y gravedad)
- Disminución de vómito (frecuencia y gravedad)
- Necesidad de tratamiento adicional intrahospitalario
- Necesidad de medicamentos de rescate
- Calidad de vida relacionada con la salud

Seguridad

- Eventos adversos (de cualquier tipo y gravedad, según escalas SOMA y CTCAE versión 4).

O

TRATAMIENTO

Efectividad

- Control de náuseas (frecuencia y gravedad)
- Control de vómito (frecuencia y gravedad)
- Necesidad de tratamiento adicional intrahospitalario
- Necesidad de medicamentos de rescate
- Calidad de vida relacionada con la salud

Seguridad

- Eventos adversos (de cualquier tipo y gravedad, según escalas SOMA y CTCAE versión 4).

T

El mayor tiempo de seguimiento según lo reportado en los estudios seleccionados. Se considerarán eventos de aparición temprana (aguda) y tardía.

Compromisos

1. En el protocolo de búsqueda sistemática de evidencia clínica se tomarán en consideración las sugerencias y recomendaciones de los expertos temáticos.
2. La importancia relativa de los desenlaces será calificada por cada uno de los asistentes a la reunión siguiendo una escala de Likert, de acuerdo con la metodología propuesta por el GRADE Working Group. La Subdirección de Participación y Deliberación del IETS será la encargada de enviar enlace para dicha calificación, contemplando los desenlaces acordados en la reunión.

3. Se hará envío de versiones preliminares de los informes de evaluación a los asistentes a la reunión, con el fin de recibir realimentación.

Transcriptora: Lina María Vera Cala.

Anexo N° 2

Acta No. 02

Análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia

Subdirección de Evaluación de Tecnologías en Salud (ETES)
Subdirección de Participación y Deliberación

Fecha: 19/11/2016

Hora: 06:30 p.m.

Lugar: Bucaramanga, Universidad Industrial de Santander

Objetivo

Presentar para su discusión, la metodología general, la pregunta de investigación en formato PICO y el modelo de evaluación para el análisis de costo-efectividad de ondansetrón, alizaprida, domperidona, granisetron, aprepitant, propofol, dexametasona, dimenhidrinato, metoclopramida y haloperidol para la profilaxis y/o tratamiento de pacientes con náusea y vómito en Colombia.

Asistentes

Colaboradores del IETS

- Alexandra Cortés Aguilar. Economista. MSc. en Ciencias Económicas. MSc. en Economía. PhD. en Economía. Universidad Industrial de Santander – UIS.
- Ismael Estrada Cañas. Economista. Magister (c) en Economía y Desarrollo. Universidad Industrial de Santander - UIS.
- Claudia Patricia Meneses Amaya. Economista. Universidad Industrial de Santander - UIS.
- Sergio Eduardo Serrano Gómez. Médico y Cirujano. MSc. en Epidemiología. Universidad Industrial de Santander – UIS.

Expertos temáticos

- Mario Andrés Arenas Mantilla. Médico y Cirujano. Especialista en Hematología. Especialista en Medicina Interna. Hospital Universitario de Santander - HUS.
- Fabián Gustavo Díaz Rodríguez. Médico y Cirujano. Especialista en Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario de Santander - HUS.
- Nury Esperanza Villalba Suárez. Enfermera profesional. Especialista en Seguridad y Prevención de Riesgos con énfasis en Administración y Educación en Salud. Especialista en Gerencia Hospitalaria. Directora Ejecutiva de la Fundación Esperanza Viva.

Agenda

5. Bienvenida.
6. Presentación del IETS y objetivo de la reunión.
7. Presentación y discusión de la pregunta de evaluación económica en formato PICO.
8. Presentación del modelo de evaluación preliminar.
9. Discusión y conclusiones.
10. Compromisos y cierre de la reunión.

Desarrollo

A las 6:30 p.m. se dio inicio a la reunión con una presentación de la política de transparencia del IETS. A continuación se realizó una breve explicación del propósito de las evaluaciones económicas en salud, así como los modelos analíticos que son usados para su desarrollo. Luego se hizo la presentación tanto de la pregunta de evaluación económica como del modelo analítico preliminar. Finalmente se llevó a cabo una discusión con los expertos temáticos y se consolidaron los consensos.

Pregunta de evaluación preliminar y comentarios

Componente de la pregunta		Comentarios
P	▪ Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). ▪ Pacientes con diagnóstico de cáncer, sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). ▪ Pacientes con diagnóstico de cáncer, sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). ▪ Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal (independiente de la causa).	Se considerarán pacientes con las diferentes definiciones diagnósticas adoptadas por los estudios seleccionados.
I	▪ Alizaprida ▪ Ondansetrón (excluyendo su evaluación en quimioterapia antineoplásica) ▪ Domperidona ▪ Granisetron ▪ Aprepitant ▪ Propofol	En monoterapia como primera línea de tratamiento. Medicamentos POS, con registro INVIMA vigente y práctica clínica en Colombia.
C	▪ Dexametasona ▪ Dimenhidrinato ▪ Metoclopramida ▪ Haloperidol	En monoterapia como primera línea de tratamiento. Medicamentos No-POS, con registro INVIMA vigente y práctica clínica en Colombia.

O	Profilaxis Disminución de frecuencia y gravedad de náuseas y/o vómitos.	Proporción de pacientes con respuesta positiva (según criterios de estudios consultados).
	Tratamiento Control de episodios agudos de náusea y/o vómito.	
T	N.A.	La duración promedio del episodio agudo o diferido de náusea o vómito, independientemente de la causa, no supera los 2 días.

Nota: Tanto la intervención como los comparadores se considerarán en cualquier dosis, concentración, forma farmacéutica y vía de administración.

Una vez discutida la estructura metodológica de la pregunta PICO preliminar en el panel, los expertos hicieron aportes que permitieron puntualizar algunos aspectos que no eran del todo claros para el equipo evaluador. Entre otras, se discutieron cuestiones relacionadas con la construcción del caso tipo. El panel consensuó que, dada la indicación para población general y las diferentes patologías, el paciente tipo debería ser un individuo de 60 kg, al que le suceden tres episodios agudos de náusea y/o vómito durante un año. No obstante la discusión, la pregunta de evaluación económica no se vio modificada estructuralmente.

Pregunta final de evaluación económica

P	- Pacientes post-quirúrgicos (independiente del tipo de cirugía). - Pacientes con diagnóstico de cáncer, sometidos a quimioterapia (independiente del tipo y del esquema de tratamiento). - Pacientes con diagnóstico de cáncer, sometidos a radioterapia (independiente de la gravedad y localización). - Pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal (independiente de la causa).
	- Alizaprida - Ondansetrón (excluyendo su evaluación en quimioterapia antineoplásica) - Domperidona - Granisetron - Aprepitant - Propofol
C	- Dexametasona - Dimenhidrinato - Metoclopramida - Haloperidol
O	Profilaxis Proporción de pacientes que presentan disminución de frecuencia y gravedad de náuseas y/o vómitos.
	Tratamiento Proporción de pacientes a los que se les logra controlar episodios agudos de náusea y/o vómito.

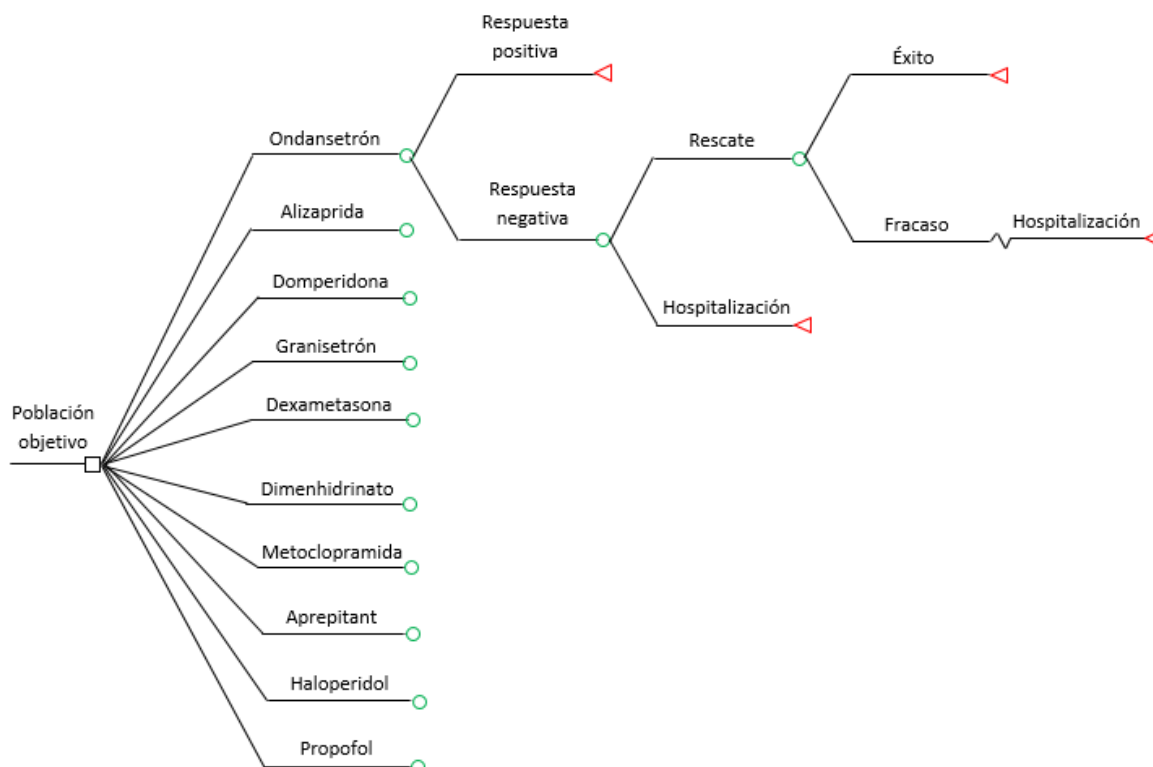
Modelo analítico preliminar

Para modelizar los eventos más relevantes asociados a la profilaxis y/o tratamiento farmacológico de episodios de náusea y vómito en la población objetivo se diseñaron cuatro árboles de decisión en TreeAge®, uno para cada tipo de intervención: pacientes postquirúrgicos, pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, pacientes con cáncer sometidos a radioterapia y pacientes con reflujo gastroesofágico o vaciamiento gastrointestinal. Los modelos no discriminan entre el uso profiláctico y como tratamiento de los medicamentos evaluados, puesto que en reunión anterior con expertos clínicos se concluyó que -en su experiencia- la efectividad y seguridad de las intervenciones es indistinta entre ambos usos. Del mismo modo, en la literatura tampoco se encontró evidencia que sugiera diferencias significativas entre las dos alternativas.

La estructura básica de todos los árboles es idéntica. En cada árbol se asume que a un paciente tipo con el diagnóstico contemplado y que presenta episodios de náusea o vómito (o que seguramente los presentará luego de la intervención) le es administrada monoterapia farmacológica con alguna de las tecnologías de intervención o de comparación como primera línea de tratamiento, siguiendo la práctica clínica habitual en Colombia. Cabe señalar que en algunos casos específicos de polifarmacia es posible recurrir a una terapia dual de primera línea, sin embargo, dada la baja prevalencia de esos casos en el país, esta opción no se incluye en el modelo.

Una vez administrada la primera línea, el paciente mostrará una respuesta positiva o negativa al medicamento. En profilaxis se considera como respuesta positiva la disminución de frecuencia y gravedad de náuseas o vómitos, mientras que en tratamiento se acepta como respuesta positiva el control de eventos de náusea o vómito. Como respuesta negativa se considera el hecho de que el medicamento no disminuya significativamente la frecuencia y gravedad de los episodios o que no controle de forma considerable sus repeticiones, respectivamente.

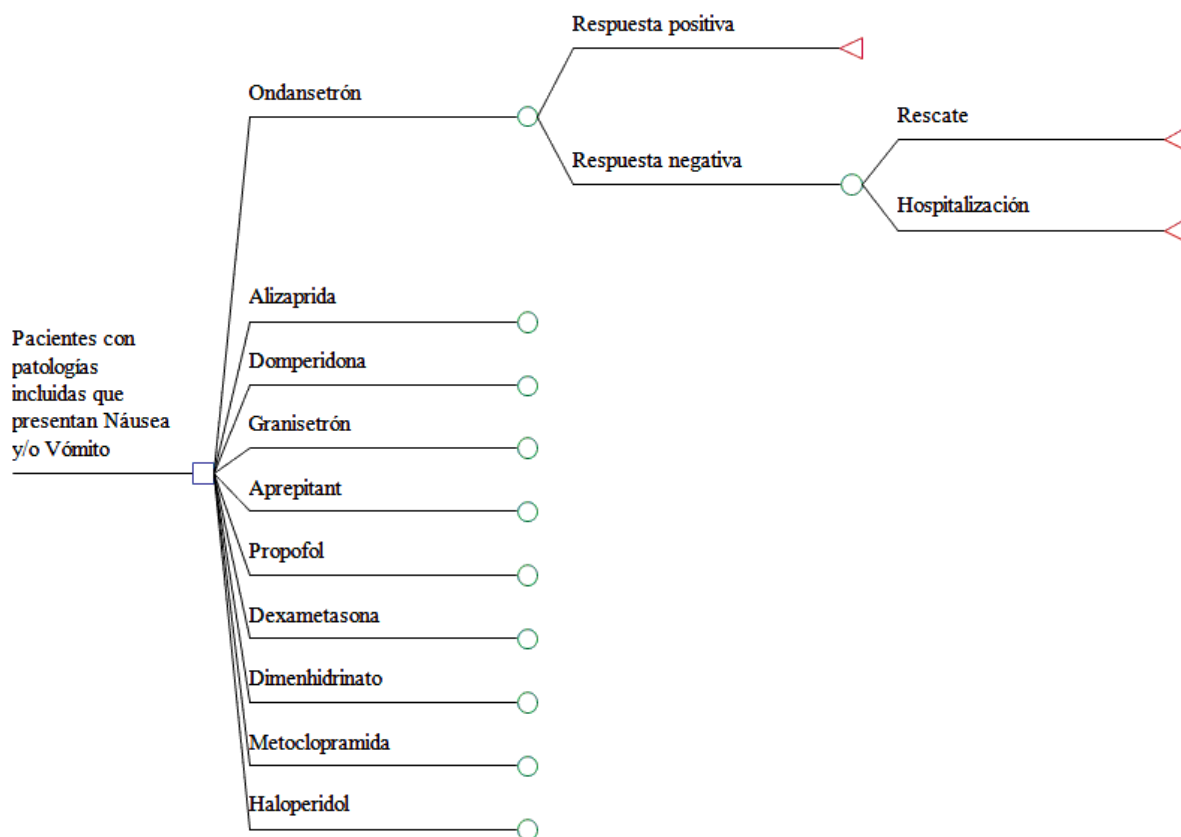
Cuando el paciente muestre respuesta positiva se dará por sentado que la medicación fue exitosa y, por tanto, no será necesario emprender cursos de acción adicionales. De otra parte, cuando la respuesta del paciente sea negativa será preciso considerar la necesidad de utilizar medicamentos de rescate o, si por la severidad o regularidad de los eventos es necesario iniciar observación médica intrahospitalaria. Este curso de acción constituirá la segunda línea de tratamiento. Si el rescate es exitoso no se requerirán nuevas estrategias de tratamiento. En caso contrario, si el rescate no tiene éxito, será necesario iniciar tratamiento adicional intrahospitalario.



Modelo analítico final

Tras la discusión con expertos temáticos, y luego de consultar con equipos de evaluación que se encontraban desarrollando análisis similares en los que se tenían múltiples patologías (incluido el IETS), se decidió conservar casi intacta la estructura de árbol, pero la estimación se realizaría para un solo modelo. En este único modelo todos los medicamentos serían evaluados con respecto a su capacidad de generar respuesta positiva (disminución o control de episodios de náusea y/o vómito), independientemente del tipo de patología que causara los episodios.

De otra parte, solo se realizó una pequeña modificación a la estructura de la rama de respuesta negativa. Ahora no se consideraría el éxito o fracaso de la medicación de rescate, puesto que este desenlace constituye la respuesta positiva o negativa de un medicamento que, en todo caso, estaría incluido ya en las ramas primarias del árbol. La estructura final se presenta a continuación.



Compromiso

Enviar versión preliminar de los resultados de la evaluación a los asistentes a la reunión con el ánimo de recibir realimentación.

Transcriptor: Ismael Estrada Cañas.



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud

-
-  Carrera 13 No. 32-76, piso 1, Bogotá.
 -  www.minsalud.gov.co
 -  @MinSaludCol
-

-
-  Autopista Norte #118-30, oficina 201
Bogotá D.C.
 -  contacto@iets.org.co
 -  www.iets.org.co
 -  [ietscolombia](https://soundcloud.com/ietscolombia)
 -  ietscolombia.blogspot.com
 -  @ietscolombia
-